

DIE

CHROMWASSER-BEHANDLUNG

DER

SYPHILIS.

DIE
CHROMWASSER-BEHANDLUNG
DER
SYPHILIS.

EINE NEUE METHODE.

VON

DR. JUSTUS EDMUND GÜNTZ
IN DRESDEN.



LEIPZIG 1883.
ARNOLDISCHE BUCHHANDLUNG.

Inhalts-Verzeichniss.

Erster Theil.

Zweiter Theil.

Dritter Theil.

Betrachtung und Würdigung.

Erster Theil.

Einleitung.

Ueber den Einfluss des doppelchromsauren Kali auf den thierischen und menschlichen gesunden Organismus liegt eine Reihe von Untersuchungen aus früherer Zeit vor. Wir befanden uns daher, als meine neue Syphilis-Behandlung in grösserem Massstab begonnen wurde, auch unter Berücksichtigung des geschichtlichen Nachweises über die ersten Heilversuche bei Syphilis mit diesem Präparat, nicht in einem Stadium des Experimentirens, sondern auf dem sicheren Boden der klinischen Erfahrung.

Gmelin, die Wirkung des Baryts, Strontians und Chroms u. s. w. Tübingen 1824, pag. 22 hat auch mit dem neutralen chromsauren Kali bei Thieren experimentirt. Er gab Hunden, Kaninchen und einem Schweine 0,18; 0,24; 0,36; 0,74 und 2,0 Gramm dieses Salzes ein. Die Thiere bekamen Erbrechen und waren in einigen Stunden wieder vollkommen wohl. Einem kleinen Hunde spritzte er sogar 0,06 Kali chronicum in 4,0 Gramm Wasser gelöst in die äussere Vena jugularis, ohne dass Zufälle erfolgten. Schon aus diesem eingreifenden Thierexperiment ergiebt sich, dass ein lössliches Chromsalz vom thierischen Organismus bedingungsweise ohne Schaden ertragen werden kann. Er stellte im Ganzen 13 Versuche an. Einem Dachshunde spritzte er dagegen die viel grössere Dosis von 0,24 Gr. ein. Das Thier starb unter Erbrechen und Lähmungserscheinungen, aber erst am 6. Tage. Eine beträchtlich grössere Dosis, z. B. 4,0 Gr. auf 30,0 Wasser einem Schwein in den Magen eingeführt, verursachte unter Erbrechen und Lähmungserscheinungen schon nach drei Stunden den Tod.

Drysdale in Liverpool 1843, stellte ähnliche, genau beschriebene Versuche an; ebenso experimentirten Dr. Norton, Professor v. Zlaratovich, Dr. Schlesinger und Dr. Berndt.

Mit dem doppelchromsauren Kali experimentirte Dr. Berndt an Fröschen, Tauben, Kaninchen, Hunden. Es wurden bei diesen

kleinen Thieren meist grosse Gaben von 2,0 Gramm innerlich gegeben, worauf, wie zu erwarten, der Tod eintrat. Die Krankengeschichten bis zum Tode und die Sektionsbefunde sind genau beschrieben.

Einem drei Monate alten Hunde wurde eine Lösung von 0,24 Gr. auf 15,0 Wasser eingegeben. Nach einer halben Stunde erbrach das Thier drei Mal; es wurde sehr matt. Nach 15 Minuten war noch Mattigkeit vorhanden, aber Fresslust kam wieder; die Darmausleerung blieb regelmässig. Der Hund wurde noch acht Tage lang beobachtet und er blieb während dieser Zeit gesund.

Um das doppelchromsaure Kali am gesunden menschlichen Körper zu prüfen, stellten mehrere Aerzte Versuche an. Dieselben nahmen während einer verschieden langen Zeit das erwähnte Präparat in Lösung ein. Es wurden von einer Lösung von 0,3 Gramm auf 30,0 Gramm Wasser täglich 5, 10, 20, 60 und selbst 100 Tropfen eingenommen. Wenn wir das Wesentliche aus den zum Theil subjektiv geschilderten Ergebnissen hervorheben, so bestand dasselbe vorwiegend in Erscheinungen von Seiten des Verdauungskanals, in Uebelkeit, Erbrechen mit Begleiterscheinungen, Schwindel, wohl auch Schmerzen in den Gliedern und in ähnlichen Symptomen.

In einem Fall wurden von der angegebenen Lösung während 9 Tagen 68 Tropfen, zuletzt 20 Tropfen auf ein Mal eingenommen. Dies entspricht ungefähr einer Gesammt-Dosis von 0,06 doppelchromsauren Kali. Die Dosis von 20 Tropfen einer Lösung von 0,3 auf 30,0 Wasser auf mehrere Tage vertheilt, ist an und für sich gar nicht gross, nach meiner Erfahrung aber in der hier gewählten Form als Lösung immerhin eine zu koncentrirte und als solche für den Magen zu reizend. Es wurden dann von diesen Aerzten noch Versuche mit viel kleineren, chemisch noch nachweisbaren Dosen von doppelchromsauren Kali angestellt, wonach geringere oder gar keine Beschwerden eintraten.

Das Ausführliche über die Versuche dieser Aerzte an ihrem eigenen Körper ist gesammelt und nachzulesen in der Oesterreichischen Zeitschrift für Homoeopathie 1847. III. Bd. 1. Heft, pag. 265 und folgende.

In keinem dieser Experimente war bei den ärztlichen Versuchspersonen irgend eine Störung oder ein Nachtheil für die Gesundheit zurückgeblieben.

Nach Bekanntwerden dieser Untersuchungen wurde das doppelchromsaure Kali auch gegen die Erscheinungen der Syphilis vorübergehend in Gebrauch gezogen.

I. Kapitel.

Geschichtliche Angaben.

Man hat gegen die Syphilis eine sehr grosse Zahl von Mitteln zum Ersatz des Quecksilbers empfohlen und versucht. Auch das Kali bichromicum durfte nicht fehlen. Ein besonderer theoretischer Grund, welcher als leitender Gedanke für dessen Anwendung bestimmend gewesen wäre, lässt sich aus den folgenden Angaben in der Literatur nicht auffinden. Die erste Notiz über das Kali bichromicum in der Syphilis-Therapie gibt Puche.

Puche, (Bull. de thér. août 1850.) zieht bei den Schleimplatten und syphilitischen Vegetationen den übrigen dagegen gebräuchlichen Mitteln eine Auflösung des Kali bichromicum vor. Doch ist zu bemerken, dass der Schmerz hiernach lebhaft sein soll und *Verdickung mit Verhärtung der Haut* darauf folgt. Wenn man dies nicht beachtet, so können Irrungen in der Diagnose entstehen.

Bichromas potasse gegen Syphilis; von Prof. Heyfelder (Deutsche Klinik 41. 1852). Auf die Robin-Vincente'sche Empfehlung hin versuchte H. das Mittel in der von Diesen angegebenen Methode, d. h. 1 Gramm wird mit Extractum gentianae zu 80 Pillen gemacht, wovon Patient die ersten 3 Tage, bei strenger Diät, vor dem Schlafengehen 1, vom 4. ab 2, vom 10.—13. an 3 u. s. w. gebraucht und ein Glas Zuckerwasser nachtrinkt. In 3 Fällen von Rachengeschwüren scheint die Kur in circa 1 Monat vollständig gelungen zu sein. Von einer der 4 Kranken, welche an breiten Condylomen am After litt, heisst es, dass sie durch den 15-tägigen Gebrauch des Chroms und die Freiberg'sche Tinktur vollkommen geheilt wurde. Hierauf ist jedoch um so weniger Gewicht zu legen, als die gleichzeitig bestehenden Condylome in den ersten 3 Fällen ebenfalls nur erst der örtlichen Anwendung dieser Tinktur und einmal dem Cauterium potentiale wichen, und also der Antheil, den das Chrom an

der Heilung hatte, nicht gut zu bemessen ist. Bei einem phagedänischen Geschwüre in der Vagina, in 2 Fällen von Lupus, gegen eine Ichthyose und eine Psoriasis guttata versagte es seine Hülfe gänzlich. (Vgl. Jahrbb. LXVI 24; LXIX. 165; LXXIII. 317.) (Hacker.)

Ueber Syphilis: von Prof. W. Boeck. (Aus „Klinik d. Haut- u. syphilit. Krankheiten im J. 1852“ Norsk. M. VII. 1853.) mitgetheilt von Dr. G. von dem Busch. Günsburg'sche Ztschrift. VI. 2. 1855.

Den von den Franzosen empfohlenen Bichromas kalicus hat Boeck in einigen Fällen versucht. Er fing mit 1/3 Gr. Morgens und Abends an und stieg bis zu 2/3 Gran also = 0,04 Gramm 3 mal täglich, wo es Magenschmerzen, Uebelkeit und Erbrechen erregte; nach wochenlanger Anwendung zeigte es nicht den geringsten Einfluss auf die syphilitische Affection.

Jahresbericht über die Klinik und Abtheilung für Syphilis des allgemeinen Krankenhauses in Wien für 1857; von Dr. Hauser. (Wiener Ztschrft. N. F. 1. 34. 35. 1858):

Von anderen sogenannten Antisyphiliticis wurden nur in 7 Fällen das damals empfohlene Acid. phosphoricum und in 2 Fällen das Kali bichromicum in Lösung versucht, aber ohne dass man einen Erfolg rühmen konnte. —

In zwei Fällen sind Vergiftungserscheinungen durch grössere Dosen von doppelchromsaurem Kali berichtet worden.

1. Vierteljahrsch. f. gericht. Med. N. Folge F. V. pag. 119. 1866. Schmidt's Jahrb. Bd. 133. pag. 204. Versuch der Abtreibung der Leibesfrucht durch doppelchromsaures Kali. Es war festgestellt, dass die Kranke doppelchromsaures Kali in grossen Dosen genommen hatte und unter Irrereden und Collaps starb.

Das Gift liess sich durch die Section nicht nachweisen, wohl, weil es durch Erbrechen und Diarrhöe, ähnlich wie bei beobachteten Fällen von Arsenik- und Phosphorvergiftung, aus dem Körper rasch entfernt war. Die Fäulniss des Magens war weit vorgeschritten, sodass die örtliche Wirkung auf den Magen nicht kontrolirt werden konnte.

Dr. Bär in Baltimore dagegen fand in einem Fall von Vergiftung durch doppelchromsaures Kali die Schleimhaut des Magens und Darms in Fetzen abgelöst.

Ueber die Behandlung der Syphilis von Dr. Dolbeau. Bull. de Thér. LXXII pag. 250. M. 30. 1867. Schmidt's Jahrb. Bd. 135. pag. 173, mein Bericht: Obwohl Dolbeau zugibt,

dass die Syphilis in einzelnen Fällen durch die Anwendung von Quecksilber geheilt werden könne, so wendet er aus folgenden Gründen die Quecksilberbehandlung nicht mehr an:

1. Einzelne Fälle von Syphilis heilen von selbst.

2. Viele Fälle, die im Anfang der Krankheit nie behandelt wurden, heilten in späterem Stadium der Krankheit auffällig rasch durch Jodkalium;

3. Trotz der Quecksilberbehandlung kommen so häufig Rückfälle der Krankheit vor.

Seit mehreren Jahren hat Dolbeau das doppelchromsaure Kali in Pillenform gegen Syphilis mit günstigem Erfolge in Gebrauch gezogen. Er führt zunächst einen Fall an, bei dem Anfangs Quecksilber als Protojoduret, in Folge dessen heftiger Merkurialismus eintrat, gegeben worden war. Ein anderes Quecksilberpräparat, Liquor van Swieten wurde später verabreicht, aber auch bald wieder ausgesetzt. Darauf verordnete Dolbeau doppelchromsaures Kali in Pillenform und 6 Wochen später, d. h. 5 Monate nach dem Eintritte der Erkrankung waren alle Erscheinungen der Syphilis geschwunden. Darauf liess er Patient noch 4 Wochen hindurch Jodkalium nehmen und Schwefelbäder brauchen. Nach Verlauf von 3 Jahren hatte sich noch kein Zeichen der Syphilis wieder eingestellt.

Ein zweiter Fall betraf einen Mann, welcher vor 4 Monaten an einem Schanker von 7wöchiger Dauer und Plaques muqueuses erkrankt war. Da der Patient sich entschieden weigerte, Quecksilber zu nehmen, so wurde doppelchromsaures Kali angewendet, nach $2\frac{1}{2}$ monatiger Kur waren alle Zufälle der Syphilis getilgt. Später wurden Jodkalium und Schwefelbäder gebraucht. Die Zeichen der Syphilis kehrten nicht wieder.

In einem dritten Falle wurde ein junger Mensch auf dieselbe Weise von Schanker, Plaques und Mandelentzündung befallen und geheilt. Die Behandlung dauerte wenigstens 2 Monate. Viel später traf Vf. den Patienten in vollkommenem Wohlsein wieder.

Auf dieselbe Weise hat Dolbeau ferner einen Mann von 60 Jahren mit Schanker an der Lippe, Plaques muqueuses und Roseola vollständig geheilt. Ebenso wurde ein Student, der an Schanker, Plaques muqueuses im Schlunde und an Krusten der behaarten Kopfhaut litt, nach dreimonatiger Behandlung mit dem fraglichen Mittel geheilt. Der Genesene wurde später wieder untersucht und sicher gesund befunden.

Als Dolbeau im Jahre 1865 Chirurg im Hospital de Lourcine war, wurden syphilitische Frauen in einem seiner Säle mit doppelchromsaurem Kali innerlich und äusserlich, im andern mit Quecksilber (Liquor van Swieten) behandelt. Die Kranken beider Säle wurden in gleicher Weise von ihren syphilitischen Erscheinungen befreit; die Kur mit doppelchromsaurem Kali dauerte etwas länger. Von 131 Patientinnen wurden 80 mit Merkur behandelt, von diesen erlitten 44 Rückfälle, bei 51 Frauen wurde doppelchromsaures Kali innerlich gegeben; von diesen bekamen 30 Rückfälle.

Trotz dieser günstig ausgefallenen Versuche will Dolbeau das doppelchromsaure Kali nicht als untrügliches Mittel gegen Syphilis empfehlen, seine Anwendung ist aber, was uns von grosser Bedeutung erschien, wenigstens nicht schädlich. Es blieb nach der Ansicht Dolbeau's vor allem noch die Frage zu beantworten, ob das doppelchromsaure Kali ein wirkliches Antisyphiliticum ist. In diesem Falle muss man dann nach ihm das Mittel dem Quecksilber vorziehen.

In dieses Stadium war die Behandlung der Syphilis getreten, als ich anfing bei einer Anzahl von Fällen das doppelchromsaure Kali anzuwenden. Ich verordnete vom Jahre 1868 an nur sehr kleine Dosen. Damals schon konnte ich den günstigen Einfluss des Präparats, zwar nur an wenigen Fällen, bestätigen; in andern Fällen wieder schien das Mittel zu versagen. Aus diesem Grunde vermied ich damals über einzelne, scheinbar sich widersprechende Fälle zu berichten. Ich würde der Sache selbst noch nicht so genützt haben, wie ich es heute im Stande bin. Ich beschränkte mich vielmehr in meiner im Jahre 1869 erschienenen Veröffentlichung „die Quecksilberfrage und die Beurtheilung einer neuen Heilmethode bei Syphilis“ Leipzig Fr. Fleischer 1869, welche den Gegenstand besprach, nur darauf, besonders die Dosis, die Gabe des Mittels zu fixiren. Man wird finden, dass ich im Vergleich zu den französischen Angaben und den deutschen Büchern über die Dosirung der Arzneimittel, noch viel niedrigere, vorsichtigere Dosen, noch viel geringere Mengen anwendete und empfahl, als sie in denselben für eventuellen Gebrauch normirt sind. In meiner Schrift ist auf pag. 7 und 8 nach eigener Erfahrung Folgendes zu lesen: „Am besten wendet man das doppelchromsaure Kali in Pillenform an und gibt es sogleich nach dem Essen, nicht bei nüchternem Magen pro dosi 0,005 Gramm, früh und Abends eine Pille. Der Einfluss des Bichromate de Potasse war

früher schon in Deutschland bekannt, doch schenkte man demselben keine allgemeine Aufmerksamkeit. Wenn belästigende Erscheinungen von Seiten des Magens eintreten, so setze man die Pillen einige Tage aus, fahre aber darauf in derselben Weise, die Pausen mit eingerechnet, 2—3 Monate mit Nehmen der Pillen fort.

Kali bichromici Gramm 0,15.

Pulveris radic. liquir.

Succi liquir. ana 2,0. Msce. fnt. pilul. 30 früh und Abends eine Pille zu nehmen. Übrigens kommen, wie bei der Quecksilberkur noch die verschiedensten Verhältnisse in Betracht, welche ein verschiedenartig therapeutisches Eingreifen nach den üblichen, allgemein geltenden Grundsätzen nöthig machen.“ Ich stellte mir somit die Aufgabe, zu prüfen, ob und wie weit das doppelchromsaure Kali als ein Antisyphiliticum zu betrachten sei und während ich mich mit Lösung dieser Frage bis heute beschäftigt habe, findet man seit dem Jahre 1869 mit Ausnahme einer Inaugural-Dissertation von Dr. Jacob Gossmann, München 1872 und Valenzuela y Rimon, M. Del bicromato de potassa en la sifilis. Gazeta méd. de Sevilla 1879—1880. I. pag. 145—148, in der gesammten Literatur keine einzige Erwähnung des doppelchromsauren Kali als Heilmittel der Syphilis. Weder die französischen Empfehlungen noch die meinigen konnten bisher dazu beitragen, die Aufmerksamkeit auf das Mittel zu lenken, weil man dasselbe für unwirksam und abgethan hielt. Trotz dieses abweisenden Verhaltens der Aerzte, welches sich selbst bis in die neueste Zeit zu erkennen gegeben hat unter Berufung auf die ungünstigen Urtheile des obenerwähnten Heyfelder und Anderer über den Misserfolg nach doppelchromsaurem Kali, — habe ich in allen den Fällen, wo das Quecksilber entweder von den Kranken refüsirt wurde oder wo sich die Wirkung des Merkurs für unzureichend erwies, Chromverbindungen bei Syphilis fort und fort mit mehr oder weniger Nutzen verwendet.

In der erwähnten Dissertation von Gossmann: „Ueber die Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber, speciell mit Kali bichromicum“ finden wir, dass 8 Fälle nach meiner Vorschrift behandelt worden sind. Der Verf. sagt hier auf pag. 11: „Nach Güntz gab ich das Kali bichromicum in folgender Form:

Rp. Kali bichromic. 0.2.

Pulv. radic. Liquir.

Succ. — — ana 2.0.

M. u. f. l. a. pilul. No. 30.

D. S. Morgens und Abends nach dem Essen eine und bei den letzten 3 Versuchen je 2 Pillen zu geben.

Wir führen als Beispiel des Verfassers Fall I an:

W. Josephine, 18 Jahre alt, aus München, wurde am 18. Februar 1872 wegen Syphilis in das allgemeine städtische Krankenhaus l. d. I. zu München aufgenommen.

Patientin, ein mittelgrosses, mit kräftiger Muskulatur versehenes Mädchen, will erst seit 3—4 Wochen inficirt sein. Früher gibt sie an, nichts bemerkt zu haben.

St. pr. An der linken grossen Schamlippe ein ulcus, das eher aus einer zerfallenen Papel entstanden, als die primäre Infectionsstelle zu sein scheint. Die Form des ulcus ist unregelmässig, seine Ränder nicht scharf, die Basis liegt nicht tief, ungefähr von der Grösse eines Groschen.

Die beiden grossen Labien sind mit dicht aneinander stehenden, mit breiter Basis aufsitzenden Papeln versehen und an der Innenfläche der beiden Oberschenkel, nahe der Inguinalfalte sind ebenfalls 10—12 Condylomata lata nicht zu verkennen.

An der Innenfläche der grossen und kleinen Schamlippen, im Vestibulum, am Introitus vaginae nichts zu bemerken als eine entzündliche Schwellung, hervorgerufen durch einen starken, serös-eitriges Secret erzeugenden fluor vaginae. Geringen fluor cervical. zeigt das speculum, ausserdem ein an der hinteren Lippe orificii externi befindliches, oberflächliches, leicht blutendes Geschwür.

Inginaldrüsen beiderseits und Cervicaldrüsen rechterseits geschwellt. — Rachenerscheinungen keine, ebenso kein defluvium capillorum und keine Roseola.

An der Diagnose auf Syphilis ist hier nicht im Geringsten zu zweifeln: Condylomata, Inguinal-Cervicaldrüsenschwellung, ulc. orificii uteri externi.

Therapie: Auf die Condylome wird nichts als täglich 300 Gramm Aquae fontanae übergeschlagen. Das ulcus am orificium uteri extern. mit Lapis in Substanz touchirt und in die vagina ein Tampon, mit Alaun bestreut, gebracht.

Innerlich besteht die Ordination in folgenden Pillen:

Rp. Kali bichromici 0.2.
Succ. radic. Liquir.
Pulv. rad. Liquir. ana 2.0.
M. u. f. l. a. pilul. No. 30.

D. S. Morgens und Abends nach dem Essen eine Pille.

Der weitere Verlauf ist nun folgender:

20. Februar. Zu den vorhandenen Symptomen kommt noch eine über das Abdomen ausgebreitete Roseola papulata (Cullerier.)

22. Eintritt der Menstruation ohne Nebenerscheinungen.

24. Gastrische Erscheinungen: Uebliehkeit, Brechneigung, Schmerz und Druckgefühl in der Magengegend. — Aussetzen der Pillen.

Condylome nässen nicht mehr viel, einige sind ganz trocken.

26. Fortdauer der gastrischen Erscheinungen, jedoch geringer als am 24. — Exanthem erblasst sichtlich.

27. Gastrische Erscheinungen so gering, dass die Pillen wieder genommen werden können. — Ulcus an der linken Schamlippe geheilt und die Condylome am linken femur fangen an sich zu resorbiren.

28. Exanthem noch undeutlich zu sehen.

29. Die geschwellten Cervicaldrüsen kleiner als bei der Aufnahme.

1. März. Das erblasste Exanthem tritt wieder stärker hervor und hat sich vom Abdomen auf die Brust und den Nacken ausgedehnt. An letzterem sind es keine Flecken, sondern Knötchen. Magenbeschwerden von Neuem, sodass abermals die Pillen ausgesetzt werden müssen.

2. Exanthem unverändert. Magenerscheinungen geringer.

3. Leichte icterische Färbung über die ganze Hautoberfläche und sclera des Auges. Im Urin ist Gallenfarbstoff nachzuweisen. — Sonst keine gastrischen Beschwerden mehr. — Fortsetzung der Pillen.

4. Exanthem im Nacken blasser, am Abdomen unverändert. Sämmtliche Condylome im Schwinden begriffen.

6. Icterus hat bedeutend zugenommen. Keine subjectiven Beschwerden, weder vom Magen noch von der Haut aus. Kein Jucken.

8. Condylome vollständig resorbirt. Keine Infiltration mehr an den Stellen, wo sie sassen, sondern nur noch Pigment. Icterus nimmt ab.

9. Exanthem im Nacken fängt an einzelnen Stellen an, sich mit kleinen Schuppen zu desquamiren.

10. Zweite Dosis der Pillen. Exanthem am Abdomen unverändert.

11. Icterus verschwunden. — Abschuppung des Nacken. — Exanthem dauert fort.

13. Unbedeutende, in einem Tage vorübergehende Leibschmerzen.

18. Exanthem am Abdomen beginnt wieder zu erblassen.

24. Exanthem im Naeken vollständig zurüekgebildet.

25. Dritte Dosis der Pillen. Von jetzt an keine gastrisehen Erseheinungen mehr; die Pillen können darum aueh ununterbrochen genommen werden.

1. April. Cervicaldrüsen detumeseirt, ebenso die Inguinaldrüsen, letztere jedoeh, wie es aueh bei der merkuriellen Behandlung zu gesehehen pflegt, nieht zum normalen Umfange. Immer bleiben sie etwas gesehwellt.

8. Vierte Dosis der Pillen. Abdominal-Exanthem kaum noeh bemerkbar.

10. Exanthem und mit ihm das letzte Symptom der Syphilis erlosehen.

13. Patientin verlässt geheilt das Krankenhaus.

Geheilt gebrauche ieh natürlieh nur im besehränkten Sinne: Getilgtsein der Symptome.

Aueh bei Merkur bezieht sieh ja „Heilung“ nur auf Sehwund der äusseren Symptome. Ueberblickt man in diesem Falle das Krankheitsbild, so ist Syphilis unbestreitbar konstatirt. Was das Sehwinden einzelner Symptome anbelangt, so resorbirten sieh die Condylome in 17 Tagen, das Exanthem war jedoch erst nach Ablauf von 49 Tagen nieht mehr bemerkbar. Die Kranke befand sieh im Ganzen 54 Tage im Spitale.

Gossmann beurtheilt seine 8 Krankheitsfälle wörtlieh in folgender Weise: „Aus vorliegenden Versuehen, glaube ieh, ist der Schluss gestattet, dass dem Kali biehromieum ein specieller Einfluss auf das Versehwinden der Symptome der Syphilis zugesehrieben werden muss. Wollte man diese Fälle sämmtlich als spontan geheilt betraehten, ein wie sonderbares Zusammentreffen der Umstände wäre es dann, dass aeht Fälle unmittelbar naeh einander günstig verlaufen! In jedem Falle hat das Mittel seinem angegebenen Zweeke entsproehen. Condylome haben sich resorbirt, Exantheme sind versehwunden, Anginen haben sieh zurüekgebildet. —“

Aueh der Umstand, dass an den Condylomen örtlich weiter niehts als Wasserumsehläge angewendet wurden, führt Verfasser zu Gunsten der Wirkung des Chromsalzes an. In Betreff der Heilungsdauer findet Verfasser, dass allerdings bei merkurieller Behandlung die Symptome in etwas kürzerer Zeit als naeh Anwendung des Kali biehromieum sehwanden. Während nämlieh bei der Inunetionskur durehsehnittlieh 25—30 Einreibungen erforderlieh sind, um die Symp-

tome zu tilgen, bedarf es hier bei Kali bichromicum im Durchschnitt 6—7 Wochen. Die gastrischen Erscheinungen resp. Störungen kommen nach G. bei Kali bichromicum ebenso vor, wie bei der Quecksilberbehandlung, namentlich wie bei Darreichung des Protojoduret. — Die leichten secundären Symptome schwinden gerade so wie bei Quecksilber. Bei den schweren tertiären Formen dagegen hält Verfasser vorläufig das Mittel gegenüber der bewährten Wirkung des Jodkali nicht für gerechtfertigt. Schliesslich sagt Gossmann: „Dass meine Heilerfolge auch richtig sind und nicht vielleicht, wie es bei Versuchen manchmal zu geschehen pflegt, auf Selbsttäuschung beruhen, dafür berufe ich mich vor allem auf meinen Oberarzt, Herrn Privatdocent Dr. Posselt, der selbstverständlich den ganzen Verlauf sämmtlicher Fälle mit beobachtete; ich berufe mich auf den früheren Assistenten an der syphilitischen Abtheilung Herrn Dr. Bauer — jetzt klinischer Assistent an der zweiten medicinischen Abtheilung — und meinen geehrten Nebencollegen Herrn Dr. Hennemann, die gleichfalls in genannten Fällen die Heilung bestätigten. Dr. Hennemann hat auch auf der männlichen Abtheilung mit Kali bichromicum schon Erfolge erzielt". . . .

„Indess weitere Versuche mit Kali bichromicum halte ich für dringend geboten und sollten solche mit demselben Erfolge gekrönt werden, wie die hier beschriebenen, dann würde ich keinen Augenblick zaudern, an die Stelle des Quecksilbers das Kali bichromicum zu setzen, weil man bei diesem keine schädlichen Nebenwirkungen zu fürchten hätte, die bei Quecksilber sehr unangenehm werden können."

Im Laufe der Zeit verbesserte ich und gab neue Receptformeln an, z. B. ersetzte ich das Kali bichromicum theilweise durch Natron bichromicum, weil bekanntlich im Allgemeinen Natronsalze für den Magen verträglicher sind als die entsprechenden Kaliverbindungen. Ferner gab ich eine Receptformel, geleitet durch chemische Grundsätze, in der Weise an, dass ich, um die rasche Zersetzbarkeit des Kali oder Natron bichromicum zu verhindern, die gleiche Menge Kali nitricum zusetzte und für die Pillenmasse Mica panis wählte, um aber die Pille möglichst rasch dem Magen verdaulich zu machen, gab ich die Vorschrift, nur wenig Pillenmasse zu verwenden. Die neueste Vorschrift in meiner Brochüre lautet:

Rp. Kali bichromici
Kali nitrici ana 1,0
Micae panis 6,0
Msce. fnt. pilulae no. 200.

D. S. früh und Abends nach dem Essen eine Pille zu nehmen.

Man kann allenfalls auch noch einige Pillen mehr im Laufe eines Tages brauchen lassen; es soll aber nie mehr als eine Pille auf ein Mal genommen werden.

In ein neues Stadium rückte aber die Syphilisbehandlung, als ich die seit vielen Jahren verfolgte Idee, trotz vielfacher Hindernisse praktisch durchführte, ein kohlensaures Mineralwasser nach meiner Vorschrift darstellen zu lassen. Ein vorhergegangener Versuch des einfachen Zusammengiessens einer Lösung von doppelchromsaurem Kali mit kohlensaurem Wasser missglückte und schreckte ab, weil hierdurch Erbrechen eintrat. Nachdem die erste Darstellung des Wassers gelungen schien, wurde probirt. Ich voran, Freunde und Bedienstete folgten. Allen bekam das Wasser in der von mir gestatteten Dosis. Nur der Eine hatte kühn etwas mehr getrunken, worauf alsbald Erbrechen erfolgte. Durch dieses scheinbar ungünstige Ereigniss konnte aber auch sofort die Dosis, welche später bei mir die übliche wurde, festgestellt werden. Von nun an wurde seit mehreren Jahren das Wasser consequent von mir angewendet und bei der entschieden günstigen Wirkung, sowohl auf den gesunden als auch kranken Organismus konnte ich alsbald in der unzweideutigsten Weise feststellen, was bisher noch nicht gesehen war, dass nämlich das doppelchromsaure Kali und Natron ein entschiedenes Antisyphiliticum ist und dass es ausserdem jede bisher übliche Methode der Syphilis-Behandlung im Erfolge überragt.

Bei der neuen Art der Anwendung stellte sich unter Anderem heraus, dass das von mir konstruirte Chromwasser auch als ein Vorbeugungsmittel gegen Syphilis betrachtet werden kann. In dieser Hinsicht möge meine Schrift verglichen werden: Die Syphilisbehandlung ohne Quecksilber, eine neue abortive Methode. Berlin 1882, Verlag von August Hirschwald, auf welche ich wiederholt zurückkommen werde.

II. Kapitel.

Das Chromwasser.

Eine Lösung der entsprechenden Chromsalze wird nach demselben Principe zur Darstellung des kohlensauren Chromwassers verwendet, wie Eisen zur Darstellung der kohlensauren Eisenwässer. — Eine Flasche von ungefähr 600 Gramm enthalte genau 0,03 des Chromsalzes Kali bichromicum. Auch Natron bichromicum hatte ich eine Zeit lang verwendet; ich ziehe aber Kali bichromicum vor. Hierbei ist, so einfach und leicht die Darstellung eines solchen Wassers erscheint, doch auf verschiedene Regeln zu achten. Ausserdem soll jede Flasche noch 0,1 Kali nitricum, 0,1 Natron nitricum und 0,2 Chlornatrium enthalten. Dieser Zusatz des Kali und Natr. nitric. verhindert die Zersetzbarkeit, fördert die Verdaulichkeit und der kleine Zusatz von Kochsalz erhöht den Wohlgeschmack.

Erstens ist zu berücksichtigen, dass das Wasser unter dem möglichst grössten Drucke von Kohlensäure dargestellt und in die Flaschen gefüllt werde. Es gibt bekanntlich einfaches kohlensaures Mineralwasser, welches sich sozusagen nicht hält, anderes wieder, bei welchem, auch wenn man die Flasche entstöpselt stehen lässt, ein grosser Theil der Kohlensäure längere Zeit im Wasser verbleibt. Die Kohlensäure muss innigst gebunden sein. Die Darstellung meines Wassers ist daher so einfach nicht, als man glauben könnte. Es müssen mit grösster Gewissenhaftigkeit alle die bekannten Vorsichtsmassregeln beobachtet werden, welche nöthig sind, um ein vorzügliches Wasser zu gewinnen, welches sich vor minderer Qualität auszeichnet.

Zweitens, das Wasser muss in der Kälte dargestellt werden.

Drittens, das Wasser darf nicht sofort nach der Fabrikation getrunken werden, sondern es muss lange Zeit auf Lager bleiben.

Je mehr diese Regeln befolgt werden, desto besser wird das Wasser vertragen.

Das Wasser ist klar von Ansehen; es soll nur einen schwachen Stich in's Gelb-Grünliche haben, wenn es aus der Flasche gegossen ist. Je besser die Kohlensäure gebunden ist, desto länger bewahrt es diese schwache Färbung.

Wenn die Kohlensäure nur lose gebunden ist und nach starkem Aufbrausen sich rasch verflüchtigt, so nimmt das Wasser alsbald eine entschieden gelbe, mehr gesättigte Färbung, schon nach kurzem Stehen im Glas an. Ein gut bereitetes Wasser soll, wenn vor 12 Stunden die Flaschen eröffnet und dann wieder verstöpselt wurden, nachher nicht seine ursprüngliche Farbe verändert haben, es soll eben nur die ursprüngliche, schwache Färbung bewahren und nicht sobald die entschiedene gelbe Farbe annehmen.

Wenn sich die Kohlensäure vollständig verflüchtigt hat, was also nach der Güte und Vorzüglichkeit des Wassers sich verschieden schnell vollzieht, so hat man dann wieder in dem restirenden Wasser nur eine einfache Lösung des Chromsalzes, sowie es nach der Pharmakopöe vorräthig gehalten wird. Durch den veränderten chemischen Einfluss, wie er durch die Lösung in Kohlensäure und die Proceduren bei der Darstellung des Wassers stattfindet, haben wir ein verändertes Präparat, nicht mehr jenes der Pharmakopöe, sondern eine veränderte Verbindung, welche sich schon durch die schwächere Farbe und noch durch andere Eigenschaften, in's besondere auch dadurch als ein anders gewordenes zu erkennen gibt, dass es auf den Magen ganz anders wirkt, als die einfache Lösung eines entsprechenden Chromsalzes in reinem Wasser.

Herr Apotheker O. Lische, hat die Darstellung des Chromwassers genau nach meinen Intentionen übernommen und als allein hierzu berechtigt, die Garantie geboten, dass die Bedingungen, welche ich an ein solches Wasser stelle, erfüllt werden.

Die Fabrik für Mineral-Wasser in Plauen-Dresden von O. Lische verkauft das Wasser direkt und nur an Apotheken. Die Fortsetzung exakter wissenschaftlicher Beobachtungen machte es nöthig, die Anfertigung des Wassers nur in eine Hand zu legen, damit bei der eventuellen Prüfung meiner Heilmethode durch Aerzte dieselben sicher sein können, genau dasselbe Präparat zu erlangen, mit welchem ich meine Erfolge erzielte, hierdurch wird die Kontrole meiner Ergebnisse wesentlich einfacher und sicherer, weil alle Einwände wegen Verschiedenheit oder Unzuverlässigkeit des Mittels von Anbeginn an wegfallen und die Aerzte in der Lage sind, genau mit demselben Wasser, welches ich anwende, operiren zu können.

Ich hatte umsomehr dringend Grund die Fabrikation meines Chromwassers ausschliesslich in eine bewährte Hand zu legen, als schon nachgeahmtes Fabrikat, welches ohne meine Vorschrift angefertigt worden war, durch eine Apotheke nachweislich als Dr. Güntz'sches Chromwasser verkauft worden ist. Ich muss mich vor der Verantwortung verwahren. Herrn O. Lische aber bin ich zu Dank verpflichtet, dass er sich der kostspieligen Mühe unterzogen hat, auf meine Intentionen einzugehen und eine Fabrik für mein Chromwasser einzurichten, wobei mit Rücksicht auf das verhältnissmässig grosse Anlagekapital der Preis des Wassers sehr billig und nicht anders wie bei den billigsten Sorten von Mineralwässern von ihm berechnet wird, sodass die Aerzte im Stande sind, auch bei weniger Bemittelten eine Kur durchzuführen.

III. Kapitel.

Ueber die Wirkung des Chromwassers im Allgemeinen.

1. In subjektiver Hinsicht verhält sich das Wasser wie andere metallische, moussirende Wässer; der Geschmack ist schwach metallisch und zusammenziehend, etwas herb; die meisten Personen bezeichnen das Wasser als ein nicht unangenehmes, manche sogar als wohlschmeckend. Es wirkt hierbei allemal auch bestimmend, ob Jemand überhaupt Liebhaber von moussirenden Wässern ist oder nicht. Im nüchternen Magen verursacht es wie starke Eisenwässer bei manchen Leuten das Gefühl eines leichten Drucks oder von Vollsein. Wenn mehr als ein Becher getrunken wird, d. h. also der vierte Theil einer Flasche auf ein Mal, so tritt mitunter Uebelsein und das Gefühl von Unbehagen und Abneigung zum Essen ein. In kleinen Dosen getrunken dagegen wirkt das Wasser entschieden erfrischend, belebend, die Stimmung wird gehoben und der Appetit wird geradezu auffällig gesteigert. Viele Personen können ohne irgend welche Beschwerden 100—150 Tage lang täglich eine Flasche trinken. Manche Personen dagegen, jedoch ist dies seltener der Fall, können nur 1—2 Dutzend Flaschen trinken; sie bekommen dann plötzlich einen unüberwindlichen Widerwillen. Ausnahmsweise wird das Wasser von dem Kranken zurückgewiesen. Dieser Widerwille tritt aber immer erst ein, wenn eine grössere Anzahl von Flaschen getrunken worden ist. Ausnahmsweise ist es mir bei tausend Personen vorgekommen, dass ein oder zwei Mal das Wasser nach dem Trinken der ersten oder zweiten Flasche refüsirt worden ist. Häufig trinken Leute ohne irgend welche subjektiven Beschwerden zwei Flaschen täglich. Ich habe einzelne Personen gekannt, welche wider die Verabredung mit dem grössten Behagen eine Flasche auf einen Niedersitz geleert haben. Das grössere und geringere Behagen bei und nach dem Trinken wird sehr natürlich auch durch die Jahreszeit mit bestimmt. Im Sommer,

in der heissen Jahreszeit wird das Wasser selbstverständlich mehr geliebt als im Winter. Im Frühjahr, wenn bei vielen Personen das Bedürfniss eintritt, eine übliche Kur zur Beruhigung gegen irgend welche Leiden zu brauchen, findet man gewöhnlich die grösste Bereitwilligkeit zu dem Trinken des Chromwassers. Mit Vortheil wurde das Wasser auch wiederholt von schwangeren Frauen gebraucht. Auch kleine Kinder, sogar Säuglinge, wenn auch nicht in den ersten Tagen nach der Geburt, nahmen das Wasser in entsprechend kleinen Dosen mit etwas Zucker und Milch vermischt ganz gern.

2. Die objektiven Erscheinungen sind folgende: Es tritt gewöhnlich nach jedem stark moussirenden Wasser leichtes Aufstossen ein. Unter eintausend Personen, welche das Wasser gebraucht, trat ein Mal der Fall ein, dass, weil das Wasser zu kalt und lange Zeit auf Eis gestanden, der Patient von mehrstündigem Schlucken, Aufstossen und Würgen befallen worden war. Ich erwähne diesen vereinzelten Fall, welcher nicht auf die chemische Zusammensetzung des Wassers, sondern auf die Erkältung des Magens zu beziehen ist. Desshalb muss auf die Nothwendigkeit eines gewissen diätetischen Verhaltens hingewiesen werden. Ich habe so ziemlich genau herausgefunden, dass das Wasser im nüchternen Magen fast regelmässig Erbrechen verursacht. Das Wasser war von mir selbst zuerst, ein Weinglas voll, nüchtern getrunken worden. Ich hatte hierbei das Gefühl einer kaum merkbaren Schwere im Magen, wie man sie nach einem Becher eines starken Eisensäuerlings fühlt. Das Gefühl ging schon nach einigen Minuten ohne sonstige Beschwerden wieder vorüber. — Einige mir befreundete Herren tranken grössere Dosen; der eine ohne Beschwerden über ein halbes Wasserglas also circa das Drittheil einer Flasche; der andere ungefähr die gleiche Menge. Nach 10 Minuten trat bei letzterem heftiges Erbrechen ein. Der Magen wurde vollständig entleert. Nach einer Stunde trat aber bei ihm schon wieder starker Appetit ein, sodass der Herr ein Beefsteak mit Behagen geniessen konnte und sich nachher ganz wohl befand.

Durch dieses Probetrinken hatte ich einestheils die geeignete Dosis des Wassers ziemlich genau feststellen können; anderntheils erkannte ich, dass die Störung, welche im Magen verursacht worden, hier nicht schwerer, nicht entzündlicher Natur war, sonst hätte der Kranke nicht sobald wieder nachhaltigen Appetit gefühlt. Aus diesem Grunde war also von dieser Seite kein Bedenken gegen eine methodische Anwendung des Wassers vorhanden. Endlich em-

pfiehlt sich das Chromwasser in grösserer Dosis als rasches, bequemes nicht giftiges Brechmittel, welches keinen Magenschmerz verursacht und überhaupt keine übeln Nebenwirkungen hat. Aus diesem Grunde möchte ich es dem von mancher Seite als rasches Brechmittel empfohlenen Kupfersalze vorziehen. Wenn auch das Wasser im nüchternen Magen nicht so rasch zersetzt wird, und auch manche Personen dasselbe nüchtern vertragen und hierbei das Chrom voraussichtlich am raschesten in den Blutstrom aufgenommen wird, so verbietet doch im Allgemeinen meine Erfahrung, das Wasser nüchtern trinken zu lassen. Ich habe gefunden, dass eine Flasche innerhalb eines Tages auf fünf Portionen in gleichen Zwischenräumen gereicht, nach einem Imbiss getrunken, in der Regel kein Erbrechen, überhaupt keine Beschwerden oder Unbehaglichkeit verursacht. Das Erbrechen tritt aber oft schon ein, wenn die Flasche in vier Portionen getrunken wird. Das Erbrochene hat zuweilen eine hellgelbe Farbe. Viele Chromsalze sehen bekanntlich gelb aus. Es liegt wohl an der Art und Menge der zufällig genossenen Nahrung, wenn das Erbrochene nicht immer gelb aussieht. Entweder kommen andere Reactionen des Chrom zu Stande oder dieselben werden durch die Farbe der Speisen verdeckt und zuweilen ist auch nur wenig von dem Wasser getrunken worden, sodass trotz der empfindlichen Reaction des Chroms das etwa vorhandene wenige Metall immerhin ohne chemische Analyse, lediglich aus dem Erbrochenen, nicht gut nachzuweisen ist. Gewöhnlich tritt nach dem mehrtägigen Gebrauch des Wassers leichte Verstopfung, ähnlich wie nach Eisenwässern ein. Der starke Gehalt des Wassers an Kohlensäure lässt wohl eine hartnäckige Verstopfung nicht gut zu Stande kommen. Im Sommer zur Zeit der Sommerdiarrhöen wurde wohl auch nach unvorsichtigem, ungeeigneten Trinken des Wassers leichte Diarrhöe bemerkt. Einmal unter 1000 Fällen wurde Speichelfluss von mir nach dem Trinken des Wassers notirt. Dieser Speichelfluss war aber nervösen, hysterischen Ursprungs. Der Kranke behauptet nach dem Trinken und seit dem Trinken fortwährendes auffälliges Speicheln bemerkt zu haben. Dieser Kranke war ein tief hypochondrischer, psychisch verstimmter, ängstlicher Mensch, welcher an Syphilidophobie litt; bei demselben war also der Speichelfluss auf andere Weise zu erklären.

In den tausend Fällen, in welchen das Chromwasser ausgiebig und längere Zeit von mir angewendet worden war, ist aber von mir nicht ein einziges Mal Speichelfluss oder Andeutung desselben

bemerkt worden. Auch auf die Mund- und Rachenschleimhaut konnte man nicht irgend welche auffällige Einwirkung erkennen. Das Zahnfleisch blieb fest, hatte keinen verfärbten Saum, wie man ihn nach verschiedenen metallischen Mitteln, Blei, Kupfer, Quecksilber u. s. w. in eigenthümlicher Weise beobachtet hat. Man hatte also auch nach längerem Gebrauch des Chroms den Vortheil, dass jede irgendwie ungünstige Nebenwirkung wegfiel. Während nach jedem Quecksilbergebrauch, auch nach dem vorsichtigsten, eine gewisse Wirkung auf die Schleimhaut des Mundes und speciell des Zahnfleisches, Auflockerung, Empfindlichkeit beim Kauen, leichtes Bluten desselben, unausbleiblicher, widerlicher Geruch aus dem Munde, Halitus mercurialis, Speichelfluss oder Andeutung desselben unvermeidlich war und bei länger fortgesetzter Anwendung von Merkurmitteln die Zähne kariös und oft während der Kur auffällig rasch wackelig wurden, Zahn- und Gesichtsschmerzen die Kranken quälten, so ist den Kranken und Aerzten die grosse Wohlthat erzeigt, dass nach Chromwasser von alledem Nichts zu besorgen ist. Wenn auch eingewendet werden könnte, dass bei einem vorsichtigen Quecksilbergebrauch die geschilderten, bekannten Erscheinungen seltener vorkommen und ich in früheren Jahren immer darauf hingewirkt habe, dass, soweit man das Quecksilber nicht entbehren zu können glaubte, man mit kleiner Dosis einen besseren Erfolg erzielt, als mit grosser und dass zum Schutze des Zahnfleisches und der Zähne bestimmte Gurgelwässer auch nach dem Vorgange Anderer anzuwenden seien, so stellt sich bis zum heutigen Tage bei den zahlreichen Widersprüchen in den Ansichten der Autoren über die Quecksilberfrage, in praktischer Hinsicht ein anderes Ergebniss heraus.

Meine grosse praktische Erfahrung brachte mich im Laufe von zwei Decennien zu einer sehr grossen Zahl von Kranken in Beziehung. Wenn auch die Aerzte die Vorschriften zur Konservirung der Zähne und zur Unterdrückung der Merkurerscheinungen mehr oder weniger befolgt haben mögen, so kam doch der grössere Theil von Kranken, soweit er anderwärts Merkur gebraucht hatte, mit mehr oder weniger deutlichen und oft sehr empfindlichen Folgeerscheinungen des Quecksilbers in meine Behandlung. Dies ist die praktische, nicht wegzuleugnende Seite der Erfahrung. Der Grund war darin zu suchen, dass die Kranken entweder gar nicht, oder sehr unvollkommen die nöthigen Vorsichtsmassregeln befolgt hatten. Die praktische Erfahrung lehrt nämlich, dass auch der gebildete

Kranke häufig durch solche Vorschriften sich belästigt fühlt, dass er sehr leicht in der Ausführung lässig wird und dass er immer und immer wieder erinnert sein will. Des Kostenpunktes für die vielen fortgesetzt zu reichenden Gurgelwasser will ich nur nebenbei gedenken, obwohl er gewiss die kleinste Rolle nicht spielt. Die praktische Erfahrung lehrt also, dass viel mehr Kranke nach Merkurgebrauch an Quecksilbererscheinungen leiden als zugegeben wird. So lange als an Stelle dieses Metalls ein anderes Mittel nicht gegesetzt werden konnte, war mein Bestreben darauf gerichtet, dessen ungünstige Nebenwirkungen wenigstens abzuschwächen. Es war mir auch zum Theil wenigstens gelungen, die ungünstigen Wirkungen zu verhindern, die schon vorhandenen wieder zu beseitigen oder doch zu mildern, indem ich gegenüber den neuesten vielfachen Anfechtungen gegen die diesbezügliche Wirkung der Schwefelwässer letzteren wieder zu Ehren verholfen habe.

So lange man also noch Quecksilber zu Syphiliskuren anwendet, so lange wird man theoretisch und praktisch nach meinen jüngsten Auseinandersetzungen den Schwefelwässern ihre hohe Bedeutung nicht schmälern dürfen.

Im Anfang des Wassertrinkens tritt meist ein vermehrter Drang zum Uriniren ein, was wohl der Kohlensäure des Wassers zuzuschreiben ist. Zuweilen war der Urin in den ersten Tagen dunkel und stark eigenthümlich riechend geworden, nach längerem Trinken wurde das Ansehen noch nicht auffällig abnorm, später sogar weniger gehaltreich. Die Haut mancher Kranken bekam nach längerem Trinken des Wassers ein eigenthümlich schwach gelblich tingirtes, nicht rein ikterisches Aussehen; die Conjunctiva war nie gelb oder gelblich gefärbt. Das Kolorit war vergleichlich jener Färbung, wie sie zum Beispiel nach der akuten Entfieberung bei einer Lungenentzündung gewöhnlich ist; die Färbung rührt hier und bei Lungenentzündung nicht her von Gallenfarbstoff, sondern von reichlichem, doch wie es mir den Anschein hat, auch nicht von abgesetztem Pigment, sondern von lebendigem Blutfarbstoff. Es ist wohl anzunehmen, dass die konsequente Zufuhr von Chrom zum Blute eine eigenthümliche Tinction der Haut in vorübergehender Weise bewirken mag. Doch findet man diese Nüancirung der Hautfarbe nicht immer deutlich ausgesprochen; es mögen wohl auch noch individuell vorhandene Umstände mitwirken. Diese schwach gelbliche Färbung schwindet bald; ohne dass ich eine bestimmte Zeitdauer behaupten könnte, währte sie manchmal Wochen lang und

machte einer allmälig gesunder werdenden Hautfarbe Platz. Sehr viele Kranke bekommen trotz ihrer tiefen Erkrankung ein blutreiches, gesundes Kolorit, viele ein geradezu blühendes, von Gesundheit strotzendes Aussehen. Bei manchen wieder stellt sich das gute Aussehen erst nachträglich ein. Die Kranken bekommen bald Elasticität, fühlen sich leicht und scheinbar gesund und wieder kräftig. Auch dieser Umstand einer raschen Besserung, ein rasch zurückkehrendes subjektives Gesundheitsgefühl, hier auch objektiv betrachtet, gilt mir als ein Zeichen von der vortheilhaften Wirkung unseres Metalls. Es lässt sich hier ein gewisser Vergleich mit der Anwendung des Quecksilbers, der Schmierkur für gewisse Fälle ziehen. Es giebt nicht selten elende, miserabele, durch die Wucht der syphilitischen Erkrankung herabgekommene Leute, deren Gesichtsausdruck so verändert wurde, dass sie selbst von Freunden auf den ersten Blick nicht wieder erkannt werden. Solche, oft mit Husten geplagte, jammervolle gespenstische Erscheinungen, solche wandelnde Leichen, welche noch dazu mit Grinden, Krusten und Auswüchsen im Gesicht und am Körper bedeckt, im Beruf und sonst im Leben sich nicht nützlich machen konnten und bald ganz darniederzuliegen drohen, solche Leute würde der praktische Arzt gemeinhin nicht wagen, mit der Schmierkur zu behandeln. Das zellentödtende Quecksilber würde nach dieser Vorstellung hier nur verwegen zum raschen, unglücklichen Ende führen. Aber gerade solche Fälle sind es, wo der muthige, kundige und sichere Arzt sich nicht abschrecken lies, Quecksilber anzuwenden. Solche Fälle sind es, welche dem Quecksilber den Ruf bewahrten. Der schwächliche, herabgekommene Zustand des Kranken allein verbietet die Anwendung des Merkur nicht, wenn sonst nicht Kontraindikationen vorhanden sind. Im Gegentheil, man beobachtet den scheinbar unbegreiflichen Widerspruch, dass das Quecksilber, welches an und für sich die Ernährung des Körpers beeinträchtigt und einen bleichsüchtigen Zustand des Blutes bewirkt, den blutarmen Zustand der Syphilis nicht verdoppelt, sondern vermindert und die Ernährung hebt. Die Kranken fühlen sich bald besser, bekommen bald bessere Farbe und die Erscheinungen der Krankheit werden getilgt und scheinbare Wunder werden vollbracht. Dieser Erfolg wird aber eben nur dann erreicht, wenn der Fall richtig getroffen, wenn Form und Gaben des Mittels passend gewählt sind. Das erste Zeichen einer günstig sich gestaltenden Schmierkur ist nach meiner Erfahrung ein subjektives. Der Kranke fühlt sich leichter und

elastischer, er wird heiterer, zuversichtlich gestimmt, er bekommt das Gefühl des Gesundens. Während ihm zuletzt sein eigener Körper eine Last war, seine eigenen Glieder zu schwer schienen und der Kranke Blei in den Füssen zu haben glaubte, so schwanden während der ersten Tage der Kur jene Empfindungen und er fühlte sich wie von einer schweren Last erleichtert. Auch mit der pathologischen Anatomie lassen sich jene subjektiven Erscheinungen in Einklang bringen, wenn man die Vorstellung gelten lässt, dass die verschiedenen Gewebe in ihrer Keimanlage durch syphilitische Antheile mit aufgebaut wurden. Wenn sie auch nur zum kleinsten Theil heterolog entartete Erscheinung darbieten, so tragen sie doch die syphilitische Last mit sich herum, von welcher sie nunmehr durch die Resorption befördernde Eigenschaft des Merkurs befreit werden.

An diese von mir beobachteten subjektiven Anfänge einer Besserung durch eine Quecksilberkur schliessen sich nach und nach die weiteren objektiven Zeichen einer nachhaltigen, günstigen Veränderung an. Nach der Anwendung des Chromwassers habe ich nun ebenfalls vor oder mit dem Eintreten einer blutreicheren Hautfarbe jene auffälligen Besserungsgefühle beobachten können, wie bei gut gewählten Quecksilberkuren. Wir haben aber hier den grösseren Vortheil, dass jene, die Ernährung herabsetzende und die Zellen tödtende Eigenschaft des Quecksilbers wegfällt, welche trotz aller Vortheile für den einzelnen Fall, bei unglücklich gewählter Anwendung die bedenklichsten Nachwirkungen bewirken kann. Das Chrom beeinflusst aber ohne irgend nachtheilige Nebenwirkung die Ernährung vortheilhaft und man braucht, wenn nicht ganz besondere, später zu erwähnende Gegenanzeigen vorhanden sind, im Allgemeinen nicht die mindesten Bedenken vor dessen Anwendung zu tragen. Worin die Wirkung des Chroms beruht werden wir alsbald erörtern. Der Einfluss des Chromwassers auf eine reiche Ernährung kann sich bis zum Ueberschuss steigern. Der Ueberfluss charakterisirt sich bei 5—6 % der behandelten Fälle in Pustelbildung, selbst in Furunkulose. Diese von mir beobachtete Acne chromica ist mehr belästigend, als an und für sich nachtheilig; sie zeigt nach meiner Meinung nur an, das wir mit dem Chromwasser aussetzen sollen. Dieselbe besteht entweder nur aus sparsamen 3 bis 4 einfachen Acneefflorescenzen im Gesicht oder zerstreut über den Körper; zuweilen ist der Ausschlag auch reichlicher und kommt in Nachschüben und vertheilt sich auf mehrere Wochen; in seltenen Fällen ist die Acne

nicht einfach, sondern sehr entzündet, in der Mitte spitzig, erhaben und mit einer schwärzlich dunkelgefärbten Stelle, welche später verkrustet und langsam eintrocknet, mit einem Ansehen, ähnlich wie nach dem Stiche mancher Insekten oder wie die Pusteln in Folge Verletzungen nach Autopsie. Ausnahmsweise entwickeln sich einzelne heftig schmerzende Furunkel. Das Verhalten der einzelnen Personen gegenüber dem Chrom ist sehr verschieden. Zuweilen tritt die bewusste Hautaffektion schon nach dem Trinken einiger Flaschen des Chromwassers, meist erst nach mehrwöchigem Gebrauch ein; wenn nach mehrwöchigem Gebrauch die Kranken von der Hautaffektion nicht befallen werden, so bleiben sie in der Regel auch später verschont. Doch kommen auch hier Ausnahmen vor.

In der Mehrzahl der Fälle aber hatten die Pusteln nach Chromwasser kein abweichendes Ansehen, sondern ähnelten den bekannten Ausschlägen nach Eisenpräparaten, nach Bromkali, Jodkali, Arsen u. s. w. Es kann zu Gunsten des Chrom gesagt werden, dass jene heftige Entzündung und akute Infiltration, wie sie nach Jodkali häufiger vorkommt, nach Chrom nicht in gleichem Masse beobachtet wurde.

Der verändernde Einfluss des Chromwassers auf die Ernährungsverhältnisse des Körpers fällt klinisch deutlich in die Augen. Dass dieser Einfluss ein wesentlich nur fördernder ist, erkennt man zunächst am guten subjektiven Befinden und am guten Kolorit der Haut. Der Körper nimmt zwar nicht rapid an Gewicht zu, denn eher schwindet der übermässige Ansatz zum Fett und die Zunahme der Fülle im Gesicht kommt erst langsam, aber der Tonus des ganzen Körpers, welcher sich doch wesentlich auf eine bessere Ernährung gründet, tritt häufig hervor. Die frühere Welke und Schlaffheit wird durch die Kur gehoben. In einem Fall konnte ich deutlich beobachten, dass sich durch den Gebrauch des Chomwassers eine Art und Weise der Ernährung anbahnte, welche sich gegen die Anhäufung und Absetzung von Fett richtete. Eine dicke, fette Dame wurde durch den Gebrauch einiger Dutzend Flaschen Chromwasser in 14 Tagen rasch und auffällig mager und elend; sie wurde auch nicht wieder dick. Nach ihrer Genesung hatte sie ein kräftiges, strammes Aussehen bekommen. Sie blieb aber schlank. Welche Vorgänge der Ernährung in einem solchen vereinzelten Falle sich abspielen mögen, will ich hier nicht entscheiden. Ebenso habe ich dem entgegen Fälle beobachtet, bei welchen nach Chromgebrauch Fettsucht nicht in dem auffälligen Grade beeinflusst wurde.

In zwei Fällen beobachtete ich bei sonst kräftigen Leuten häufige, leichte Schwindelanfälle und auch Herzklopfen, welche Erscheinungen bei den betreffenden Personen zuweilen einige Zeit nach dem Trinken des Wassers eintraten und ohne sonstige Störungen bald vorübergingen. Da diese Personen an solchen, wenn auch leichten Zufällen, früher nie gelitten hatten, so konnten dieselben von mir mit mehr Recht auf das Wasser, als auf eine blosse Zufälligkeit bezogen werden. Besondere Umstände waren nicht vorhanden, welche jenen leichten Schwindel und jenes Herzklopfen auf andere Weise erklärt hätten. Doch wissen wir auch, dass Syphiliseruptionen Schwindel und Herzklopfen recht gut bewirken können. Dies führt mich auf die Kontraindikation, auf die Betrachtung derjenigen Körperzustände der Kranken, welche die Anwendung des Chromwassers entweder geradezu verbieten oder doch beschränken.

Hier ist zu erwähnen:

1. Unüberwindlicher Widerwille gegen das Wasser.

2. Krankheiten des Magens und Darmkanals.

Diese verbieten nicht ein für alle Mal das Trinken des Wassers. Bei Magenblutungen aus den verschiedensten Gründen ist jedoch das Wasser stets zu vermeiden. Dagegen ist chronischer Magenkatarrh keine Gegenanzeige. Im Gegentheil wirkt die leicht reizende, sozusagen auch minimal ätzende Eigenschaft des temperirten Wassers, von der Temperatur des Zimmers, wenn man die Kohlensäure hat verbrausen lassen, bei Magenkatarrh geradezu anregend und umstimmend auf die torpide Magenschleimhaut. In ähnlicher Weise, wenn auch anders, bietet Höllenstein bekanntlich gewisse Vortheile bei Magenkatarrh. Bei akutem, fieberhaften Magenkatarrh ist das Wasser nicht geeignet. Wenn irgend krankhafte Zustände vorhanden sind, bei denen der Magen sich gegen das Wasser auflehnt, so hat der Gebrauch desselben selbstverständlich zu unterbleiben. Im Allgemeinen ist bei den verschiedenen krankhaften Zuständen des Darmkanals, wenn nicht ganz besondere mechanische Kanalisationsstörungen, Ileus, profuse Blutungen in Folge von Leberkrankheiten vorhanden sind, die Anwendung des Wassers recht wohl zu versuchen, da es immer gut vertragen wird. Es giebt Personen, welche kohlensaure Wässer auch in kleinen Dosen absolut nicht vertragen. Sie leiden meist an chronischem Dünndarmkatarrh, mit welchem manche Menschen oft Jahre lang behaftet (aus verschiedenen Ursachen) sehr herabkommen, die geringste Menge kohlensaures Wasser verursacht

ihnen zu manchen Zeiten des Tags, fast sofort nach dem Genusse eine unbeschreibliche Kolik oder einen qualvollen Tenesmus, einen starken Anfall von Afterkrampf, geradeso heftig wie bei Dysenterie. Solche Leute dürfen natürlich das Chromwasser nicht trinken. Sie bekommen aber den Krampf auch nach anderen Genüssen z. B. nach Bier, während Rothwein ihnen weniger schadet.

Solcher Dünndarmkatarrh ist nach den verschiedenen Lehrbüchern über diesen Gegenstand noch nicht erschöpfend geschildert und namentlich in Bezug auf die Diät und Lebensweise nicht genügend studirt. Die Kranken bekommen gewöhnlich Opiate verordnet, durch welche sie unnöthiger Weise verstopft werden, bis sich die Verstopfung wieder in Diarrhöe auflöst. Ausserdem wird hier, bei einer unnöthigen Gewöhnung dem Opiumgenusse Vorschub geleistet. Die Behandlung des chronischen Dünndarmkatarrhs soll in erster Linie durch eine penible Diät und Lebensweise und erst in zweiter Linie durch Medikamente zur Heilung führen. Ein solcher Dünndarmkatarrh wird häufig verkannt, weil er oft ein wandelbares Bild bietet, je nach den Ursachen, die ihn hervorriefen. Wenn aber die Diät richtig gehandhabt wird und der einzelne Fall in seiner Eigenart erkannt und studirt worden ist, so wird man erfahren, dass dann bedingungsweise das kohlensaure Wasser, ebenso das Chromwasser nicht nur nicht schadet, sondern gut vertragen wird und nützt. Man soll sich nur hüten, einen Menschen mit Dünndarmkatarrh ohne alle Rücksicht auf die Umstände eine Flasche kohlensaures Wasser trinken zu lassen. Die Ursachen des chronischen Dünndarmkatarrhs sind in der Regel in vernachlässigten Diätfehlern und ihren Folgen zu suchen. Am meisten trägt das leidige Biertrinken und übermässiges Rauchen die Schuld. Es wird vor dem Biertrinken meist zu wenig gegessen und auf andere Weise eine ungünstige Lebensweise geführt. Der Hunger wird übergangen, es wird die Speise ungenügend gekaut, es wird so zu sagen drauf los gelebt, ohne Rücksicht darauf, was dem Magen erträglich ist. Für Manchen werde ich allerdings glücklich in Räthseln sprechen, wenn ich auch erwähne, dass der Vomitus matutinus studiosorum nicht selten der Anfang eines späteren chronischen Dünndarmkatarrhs wird. Auch geschlechtliche Ausschweifungen und ganz besonders Verirrungen wirken reflektorisch und trophisch auf die Nerven und somit auch mittelbar auf das Zustandekommen des Katarrhs des Unterleibs. Ganz eklatant konnte ich bei verschiedenen Onanisten bemerken, dass die Kranken früh

nach dem ersten Stuhlgang heftige, diarrhoische, gelbliche, gallertartige Flüssigkeit mit qualvollen Schmerzen im After entleerten. Im Laufe des Tages hatten sie keine weiteren Störungen. Die Ernährung dieser Leute litt aber durch die häufigen, morgendlichen Diarrhöen und Ausleerungen, in welchen oft noch unverdaute Speisenreste vorhanden waren. Solche Zustände, durch geschlechtliche Verirrungen begünstigt, werden in den Lehrbüchern einfach als Verdauungsstörungen in Folge der Onanie zusammengefasst, während sie vorwiegend als Dünndarmkatarrh zu bezeichnen wären.

Alle solche chronische Katarrhe des Dünndarms, mögen sie nun aus irgend einer der hier erwähnten, häufigst bekannten Ursachen entstanden sein, werden in den jüngeren Jahren, wenn chronische Magenübel nicht gleichzeitig auch vorhanden sind, von den jungen Leuten nicht beachtet. Wenn aber in der ungeeigneten Weise fortgelebt wird, so kommt es, wenn Patient in den Anfang der dreissiger Lebensjahre tritt, nach irgend einem Diätfehler, welcher ebensogut gelegentlich in übermässigem Genuss des Chromwassers bestehen kann, zu einer kleineren oder grösseren Katastrophe irgend welcher Art im Verdauungstractus. Oder auch der Kranke bemerkt, dass er nicht mehr so ungestraft wie früher seine gewohnten Diätexcesse begehen kann. Er verträgt z. B. nicht mehr soviel Bier. Man darf sich hier als Arzt nicht täuschen lassen; denn fast Jeder, den man als Arzt fragt, wie viel er Bier trinke, gibt nur zu, dass er fast gar kein Bier oder höchstens ein Glas trinke. Diese eigenthümliche Erfahrung, welche ich aus den Aussagen der Kranken geschöpft habe, würde, wenn solche Angaben immer auf Wahrheit beruhten und auf die Allgemeinheit angewendet würden, zu einer vollständigen Verarmung der Brauer führen. Der Kranke wundert sich wohl auch, wenn er Abends nach einem italienischen Salat Bier getrunken hat, dass bei ihm am andern Morgen schmerzhafte Diarrhöe erfolgt; oder er macht die philosophische Bemerkung, dass sich manche Dinge, wie z. B. Elbinger Bricken mit dem Bier überhaupt nicht und bei ihm nicht mehr zu vertragen scheinen. Wenn bei solchen Diätfehlern, bei chronischem Dünndarmkatarrh der Kranke früh Chromwasser trinkt, so verträgt er dasselbe in der Regel nicht. Wenn man unter Umständen dem Chromwasser den Vorwurf der Schädlichkeit machen wollte, so könnte doch nur die falsche, unpassende Anwendung und das Nichtbeachten eines solchen chronischen Darmkatarrhs angeschuldigt werden. Wenn aber eine richtige, einfache, regelmässige Diät die Beschwerden eines

solchen Darmkatarrhs gehoben hat, so ist derselbe immer noch nicht definitiv geheilt. Denn das geringste Abweichen vom Regime verursacht gar leicht wieder einen Rückfall. Mittags nach Tisch ein Glas Chromwasser getrunken und Nachmittags wieder ein kleines dergleichen und selbst Abends genommen, bewirkt dann weniger eine Störung und einen Schaden, wie ein Glas Wasser oder ein Löffel Fruchteis.

Die Diät bei einem solchen Dünndarmkatarrh ist sehr einfach, aber kostspielig. Früh bleibe der Kranke möglichst lange Zeit nüchtern, geniesse nachher, um den Hunger zu stillen, altbackene, trockene Semmel, welche noch am besten vertragen wird. So wie ein solcher Kranker Kaffee, Kakao, Thee, ein Glas Milch oder Wasser oder etwas Anderes zu sich nimmt, tritt sofort Leibschneiden, Afterzwang und Diarrhöe ein; es bleibt dann entweder bei diesem einen Stuhlgang, oder innerhalb einer Stunde folgen noch einige schmerzhafte Ausleerungen. Dann hat der Kranke Ruhe. Er kann seinen Geschäften nachgehen und in den weniger heftigen Graden kann er scheinbar ungestraft alles Mögliche Mittags essen; er kann Kaffee trinken, der ihn nicht belästigt; er kann Abends Bier trinken, und essen und trinken was er will, es scheint ihm Alles zu bekommen, bis früh bei dem Aufstehen und nach der ersten Nahrungszufuhr jene mehrfachen, schwächenden Diarrhöen eintreten. Wenn in diesem Zustand eine penible, gleichmässige Diät eingehalten wird, welche früh in einer Mehlsuppe oder schwarzem Thee ohne Zucker und ohne Milch, warmer Milch mit Wasser und altbackener Semmel ohne Butter, Mittags in schleimiger, nicht stark gesalzener, guter Fleischbrühe ohne Gewürze und ohne Wurzelwerk, einem Stück gekochten oder gebratenen Fleisches und trockenem Gemüse, Gries, Reis und einigen Kartoffeln, und Abends in einer guten Suppe und leichtem, gebratenen Fleisch, sowie Mittags und Abends in ½ Flasche Rothwein besteht, so erfolgen bald früh morgens normale Stühle und Wohlbefinden. Bei diesem Zustand ist immer Appetit vorhanden. Oft wirkt auch eine Reise mit veränderter Lebensgewohnheit sehr gut. Der Kranke, welcher sich wegen seiner Diarrhöe kaum vom Hause wagt, wundert und freut sich, dass er Alles essen kann. Nur das Bier wird immer wieder zum Verräther der noch nicht geheilten Krankheit. Auch ein grosses, feines Diner mit verschiedenem Weine wird in diesem Stadium oft sehr gut vertragen, weil hier gewöhnlich von keiner Speise im Uebermass genossen wird. Wird diese Diät Monate lang, besser Jahre lang eingehalten, so

hat der Kranke Nichts zu fürchten, das Uebel geht bald ohne Medikamente vorüber. Das Einzige was an die Krankheit erinnert ist darin zu finden, dass die kleinsten, oder gewisse Abweichungen von der strengen Diät sofort wieder Diarrhöen verursachen. Der Kranke darf z. B. gewisse Speisen niemals essen, wie z. B. Sauerkraut, Erbsen, Käse, Pilze und manches Andere; er darf z. B. nicht wagen früh im Sommer kohlensaures Wasser zu trinken; denn sofort tritt Morgens eine schmerzhafte Diarrhöe ein. Wenn dieselbe auch ein Mal nicht schadet, so ist bei Fehlern wider die vorgeschriebene Diät sofort das Uebel in der alten Heftigkeit zurückgekehrt. Für den Kranken beruht die Schwierigkeit in der fortzusetzenden Enthaltsamkeit. Er muss oft entsagen, er muss sich darbietende Genüsse zurückweisen. — Während bei solchem Zustande also früh Morgens kohlensaures Wasser und folglich auch das Chromwasser nicht vertragen wird, so kann im Laufe des Tags 1/2—1 Flasche des möglichst verbrausten Chromwassers recht wohl getrunken werden. Die in dem Wasser enthaltene Chromverbindung wirkt eher vortheilhaft gegen die Diarrhöe. Ich habe des chronischen Dünndarmkatarrhs hier besonders gedenken müssen, weil er in dem hier beschriebenen Grade häufiger vorkommt als man anzunehmen gewohnt ist. Seltener kommen die stärkeren Grade dieses Katarrhs vor, bei welchen selbst nach dem Mittagessen und nach den verschiedensten Mahlzeiten regelmässig schmerzhafte Diarrhöen folgen. Hier verbietet sich allerdings der Gebrauch des Chromwassers. Die Kranken, welche leider oft sehr herabkommen und immerhin genöthigt sind, ihrem Beruf nachzugehen, wobei sie ihr Uebel trotz ihrer Schmerzen vernachlässigen, werden allerdings manchmal wochenlang bettlägerig. Weil aber eine strenge Diät nicht dauernd befolgt wird, so kommen nach der scheinbaren Genesung immer wieder Rückfälle. Die Diät ist sehr einfach: Früh Mehlsuppe oder Milchsuppe mit Wasser, altbackene Semmel; früh um 10 Uhr der Fleischsaft von 1/2 Kilo magerem, feinen Rindfleisch. Ein halb Kilo Rindfleisch werde in Würfelchen geschnitten und ohne Wasser in eine thönerne Flasche gethan, gut zugestöpselt. Diese Flasche lasse man 1/2—3/4 Stunde lang in einem Topf voll Wasser kochen, nachdem man die Flasche vorher mit dem Henkel an den Henkel des Topfes gebunden. Bei dem Aufstöpseln nehme man sich in Acht, dass der heisse Dampf nicht in das Gesicht kommt; man halte desshalb die Flasche abseits und giesse nunmehr aus, es fliesst aus der Flasche circa eine Tasse voll Fleischsaft, welcher

dem nahrhaften Bestandtheile des Fleisches entspricht. Nach dem Genusse dieses Fleischsaftes, welcher nahrhafter als der übliche Fleischextrakt Liebig's ist, fühlt sich der Kranke wohl; dieser Saft repräsentirt circa 400 Gramm Fleisch und ist sehr leicht verdaulich. Der Kranke wird hierdurch vorläufig gesättigt; ausserdem geniesse der Patient noch reichlich Suppe à la reine und weich gekochten, fein gestossenen Reis und etwas Pflaumenbrühe oder Aepfelbrühe, so dass allen Bedingungen einer möglichst kompleten Nahrung entsprochen wird. Eier werden gewöhnlich gar nicht vertragen. Wenn diese Diät schon bei der milden Form des chronischen Darmkatarrhs durchgesetzt und nachhaltig befolgt wird, so wird der Kranke leichten Grades sehr bald gesund und hierbei kann er sehr gut Chromwasser trinken. Diese Diät ist für viele Leute deshalb theuer, weil eine Person für sich allein täglich 1 Kilo gutes Lendenrindfleisch nöthig hat und der Rest des in der Flasche gebliebenen Fleisches höchstens nur nochmals mit nunmehr 1/3 Liter zugesetzten Wassers ausgekocht werden kann, wodurch 2 Tassen Bouillon gewonnen werden. Das in der Flasche befindliche ausgekochte Fleisch ist für die Haushaltung gänzlich werthlos und ohne jeden nennenswerthen Nährwerth und Geschmack.

3. Bei Krankheiten der Athmungsorgane ist das Chromwasser zu verbieten, wenn Lungenblutungen vorhanden waren oder zu befürchten sind; Hämoptoiker wissen bekanntlich aus eigener Erfahrung dass sie moussirende Getränke streng zu meiden haben, weil hierdurch Lungenblutungen befördert werden.

4. Personen, welche an Herzklopfen leiden oder mit solchen Herzfehlern behaftet sind, die mit heftigem Herzklopfen einhergehen, dürfen ebenfalls nicht Chromwasser trinken.

5. Leute, welche aus nicht syphilitischer Ursache Blutaustritte in's Gehirn gehabt haben oder bei denen sogenannte Apoplexie, Gehirnschlagflüsse wegen häufiger Schwindelanfälle zu befürchten sind, sollen ebenfalls nicht oder mit grosser Vorsicht durch das Chromwasser behandelt werden. Man soll wenigstens auch bei solchen Personen die Kohlensäure vor dem Trinken möglichst entweichen lassen.

6. Bei Bright'scher Krankheit, Eiweissniere ist das Trinken des Wassers nicht zu gestatten; denn es sind bei dieser Krankheit alle moussirenden Getränke schädlich, da sie schon durch vermehrte Diurese und Harndrang die Niere zu sehr reizen. Ausserdem ist anzunehmen, dass nach Analogie von innerlich eingenommenen

Eisenpräparaten, nach deren Genuss man reichlich aus dem Blut ausgeschiedenes Eisen im Harn nachweisen kann, wodurch sich bekanntlich sogar Erscheinungen von Entzündung, Blutungen einer vorher gesunden Niere einstellen können, auch nach dem Trinken eines kohlensauren Chromwassers die Nieren mit dem in mancher Beziehung dem Eisen chemisch verwandten Chrom in übermässiger Weise belastet werden. Deshalb ist also bei kranker Niere das Chromwasser nicht gestattet. Bei gesunder Niere hat, wie besonders hier betont wird, das Chromwasser nie einen Nachtheil gebracht.

7. Bei vorhandenem Blasenkatarrh ist das Wasser dann zu erlauben, wenn den Indikationen für das Trinken kohlensaurer Wässer und alkalischer Säuerlinge entsprochen wird. Vergleiche hierüber die Schrift „Die Harnbeschwerden. 4. Aufl. Arnoldische Buchhandlung, Leipzig 1881.“ In manchen Stadien des Blasenkatarrhs dürfen bekanntlich kohlensaure Wässer nicht getrunken werden, in anderen wieder wirken sie, namentlich die eisenhaltige Quelle in Wildungen heilsam. In letzterem Fall kann man dann recht wohl das chromhaltige Wasser trinken lassen, man befolge jedoch die Vorsicht, das Wasser vor dem Trinken einige Zeit der Luft ausgesetzt stehen zu lassen, damit ein Theil der Kohlensäure entweichen kann.

8. Bei gleichzeitig bestehendem Tripper soll man vom Genusse des Wassers möglichst absehen, weil kohlensaure Wässer hier zu reizend wirken. Irrthümlich glauben sehr oft die Kranken, dass kohlensaure Wässer bei Tripper erlaubt seien; jedoch nach moussirenden Getränken wird der Harndrang, der Schmerz und der Ausfluss stärker.

IV. Kapitel.

Diät und Lebensweise während der Kur.

Milch, Kaffee, Thee, Mehlsuppe, Zucker und altbackenes Weissbrod ohne Butter zum Frühstück. Wer gewöhnt ist früh Fleischspeisen zu nehmen, möge von seiner Gewohnheit nicht abweichen. Salzhaltige Fische, Sardellen, Hering sind zu empfehlen. Mittags kräftige, nicht fette Fleischbrühsuppe, mageres Fleisch in gekochter und gebratener Bereitung, trockene Gemüse, Reis, Sago, Gräupchen, Nudeln, Salzkartoffel; nicht fette Fische, leichte Mehlspeisen. Abends Suppe, Thee, leichte Fleischspeise, leichte Klöschen oder Kartoffeln. Rothwein. Nur ausnahmsweise eine geringe Menge Bier, höchstens ein Glas. Alles Uebrige ist nicht gestattet. In dieser kurzen Fassung ist also alles Das, was nicht erwähnt ist, verboten. Ich will jedoch zum Verständniss für die Betheiligten das Verbot einiger häufig beliebten Nahrungsmittel begründen. Butter und Fett verhindert die leichte Verdaulichkeit des Wassers, starke Säuren befördern die Zersetzung, welche zu rasch vor sich geht, indem hierdurch die Kohlensäure aus dem im Magen befindlichen Wasser zu rasch ausgetrieben wird. Schon im leeren Magen wird durch die Säure des Magensaftes die Kohlensäure des Wassers rasch ausgetrieben. Dies äussert sich durch Aufstossen; hat der Patient aber vor dem Einnehmen des Chromwassers selbst nur einfaches Wasser getrunken, so wird von demselben die Kohlensäure des Chromwassers resorbirt. Dies hindert die rasche Zersetzung des gelösten Chrompräparates, welches nun nach und nach vom Magen verdaut werden kann. — Eier bekommen bei der Wasserkur selten. Rohe Früchte vertragen sich nicht mit kohlensaurem Wasser, es tritt dann sehr bald Auftreibung des Leibes und Abneigung gegen den Genuss des Wassers ein; dasselbe lässt sich nach dem Genuss

von Kompot sagen. Das Biertrinken ist möglichst zu meiden; denn durch Biertrinken wird, namentlich im Winter, das Bedürfniss zum Trinken kohlensauren Wassers abgeschwächt und die Abneigung dagegen erhöht. Wer namentlich Wochen lang täglich genöthigt ist, solches Wasser zu trinken, muss Alles vermeiden, was ihm den Genuss desselben verleiten könnte. Weisswein wird der Erfahrung nach ebenfalls nicht vertragen. Wer ab und zu gewöhnt ist, einen Cognac zu trinken, möge dies seiner Verdauungsverhältnisse wegen ruhig thun. Salzhaltige Speisen sind für die Verdauung überhaupt förderlich, für den Magen nicht fremdartig; sie haben den Vortheil, dass durch sie das Bedürfniss zum Trinken erhöht wird. Wenn nunmehr das Wasser getrunken wird, so dient es zugleich zur Befriedigung des Durstes und wird zum angenehmen Getränk. Hierdurch wird das Wasser schneller assimilirt, aufgesaugt. Bei vorhandenem starken Durst kann man wohl auch ab und zu das Wasser bei nüchternem Magen versuchen lassen. Zu dem Zustandekommen einer r a s c h e n und guten Verdauung gehört nicht nur die geeignete Speise und das passende Getränk, sondern Appetit und Vergnügen beim Essen und Trinken selbst. Wenn also das Wasser mit Durst und Behagen getrunken wird, bekommt es besser und wirkt es rascher.

Wenn nun ein Kranker irgend einer anderen Behandlungsmethode, ebenso auch der Kur mit Chromwasser unterzogen werden soll, so ist es durchaus nicht gleichgiltig, den Kranken nach Belieben und ohne Auswahl der im Durchschnitt als gestattet angeführten Speisen essen und trinken zu lassen. Die Methode der Ernährung wird bedingt durch vorausgegangene Kuren, durch den Ernährungszustand, durch die Lebensweise und sonstigen Lebensverhältnisse. Es dürfen irgend welche andere krankhafte, die Syphilis complicirende Zustände nicht unterschätzt, noch weniger unberücksichtigt bleiben, sowohl mit Rücksicht auf die Wahl noch besonderer Medikamente und hygieinischer Massregeln, als auch in Bezug auf die von Fall zu Fall genau zu bestimmende Ernährungsweise des Kranken. Bildet ja doch der Befund des Ernährungszustandes des Kranken in gewissem Sinne einen Gradmesser für die Leichtigkeit oder die Schwere des Falls.

Es ist ganz besonders vor Beginn der Kur zu ermitteln, ob die Vorgänge der Ernährung des Syphilitischen vor der Erkrankung sich als einen beschleunigten oder verzögerten Stoffwechsel darstellten oder ob man im gegebenen Fall einen normalen Stoffwechsel

vor sich hatte. Ich habe schon früher darauf hingewiesen, dass, wenn wir z. B. den nicht seltenen, besonderen Fall vor Augen haben, wie bei einem Kranken irgend ein auffällig abnormer Stoffwechsel vorhanden ist, und derselbe durch die Beschleunigung des Stoffwechsels, welche der Syphilis eigenthümlich ist, sich darstellte, ich in der Lage war, neue Gesichtspunkte zu bieten, nach welchen man die Ernährung eines Syphilitischen regeln soll.

Indem ich hier wiederhole, dass ich schon früher darauf aufmerksam gemacht, wie verfehlt und ungerechtfertigt es wäre, wenn man dem Kranken, wie es allerdings noch hier und da geschieht, Hunger und Entziehung nahrhafter Speise während irgend einer Kur auferlegen wollte, so falsch würde es sein, dem Kranken zu gestatten Alles zu essen. Die leichte Verdaulichkeit und Verträglichkeit der Speisen im Verein mit den dem Magen zugeführten Medikamenten ist in erster Linie zu berücksichtigen. Der Kranke darf gar Vielerlei geniessen, Manches aber gar nicht. Es ist zweitens von Bedeutung: die Richtung der Ernährung, welche man anbahnen und unterstützen will. Ebenso muss man sich darüber klar sein, welchem Ernährungszustand man eventuell durch eine bestimmte Ernährungsweise entgegenarbeiten soll.

Hiernach hat die Wahl und Zusammenstellung der Speisen zu geschehen. Ein Kranker mit verzögertem Stoffwechsel, z. B. mit Fettleber, ein Fettsüchtiger, ein Gichtischer, bei welchem das Blut mit Stoffen überhäuft ist, welche vortheilhafter durch den Urin und Schweiss u. s. w. ausgeschieden werden möchten, als in demselben zu verharren, wird sich, wenn er von Syphilis befallen werden sollte, verhältnissmässig bei einer etwas knappen Diät wohler fühlen, da sich der langsame und verzögerte Verlauf der Vorgänge des Stoffwechsels durch die knappe Diät einigermassen korrigirt und durch den erhöhten Eiweisszerfall, wie er der Syphilis eigenthümlich ist, noch unterstützt wird. Bei Personen dagegen, welche aus irgend welchen Ursachen an einer Beschleunigung des Stoffwechsels leiden, von den leisesten Störungen an bis hin zu den ausgeprägtesten pathologischen Zuständen, muss sich für den Fall einer hinzugekommenen Syphiliserkrankung, welche mit beschleunigtem Eiweisszerfall, also erhöhtem Stoffwechsel verbunden ist, die Beschleunigung des Stoffwechsels noch erhöhen. Hier würde eine Entziehung oder Beschränkung der Nahrung geradezu schaden; der Kranke würde rapid abmagern und in Elend und Marasmus verfallen. Alle jene für Syphilis von mir aufgestellten Sätze und Regeln der Ernährung

werden besonders gestützt durch die Angaben Benecke's*), welcher im Allgemeinen kennen gelehrt hat, wie der denkende Arzt sich ein Urtheil bilden kann, ob es sich im speciellen Krankheitsfall um einen retardirten oder einen beschleunigten Stoffwechsel handelt.

Ich habe nun schon bei früherer Gelegenheit ausgeführt, dass für unsern Heilzweck sich die Gesichtspunkte ergeben, von welchen aus wir die Ernährung eines Syphilitischen in jedem einzelnen Fall zu bestimmen haben. Im Uebrigen kommen kleinere oder grössere Schwankungen innerhalb der Breite der Gesundheit bei jedem Gesunden vor. Solche werden durch die verschiedenen Verhältnisse des Lebenden und durch den Nährwerth der eingeführten Nahrung in hohem Grade befördert oder ausgeglichen. Je einseitiger und beharrlicher nach gewissen Richtungen hin die Einflüsse einwirken, desto leichter entwickeln sich Unregelmässigkeiten, die entweder schon durch sich selbst und allein Ursache eines krankhaften Zustandes sind oder im Falle sogenannter Krankheitsanlage, mitbestimmend für die Ausbildung einer sogenannten Krankheit werden können. Ein je grösseres Missverhältniss zwischen Arbeitsleistung des Körpers und Zusammensetzung und Menge der verbrauchten Nahrung ist, eine desto kürzere Zeit nur vermag der Körper zu widerstehen. Auf die anfänglichen Unregelmässigkeiten folgen gar bald schädigende Störungen.

Ebenso hebe ich ganz besonders den Einfluss des Klimas hervor. Die Arbeitsleistung des Organismus ist unter dieser Berücksichtigung verschieden zu beurtheilen. Feuchtes oder trockenes Klima, Hitze oder Kälte oder alle diese Einwirkungen in verschiedenen Kombinationen haben bei einseitiger oder gemischter Kost ganz verschiedenen Einfluss auf den Vollzug der Ernährung. Die Beschaffenheit eines Landes und das Zusammentreffen aller jener Einflüsse, welche man unter dem Begriff der Klimawirkung versteht, hat schon bei Gesunden eine Bedeutung für die Ernährung. Wie viel mehr ist die verschiedene Klimawirkung auf pathologische Zustände überhaupt und auf die Syphilis im Besonderen, welche so häufig durch andere krankhafte Zustände complicirt wird, anzuschlagen? Immer wieder hat dann der Arzt ein Hauptgewicht auf die Ernährung zu legen, deren Einfluss auf Gesunde wir zunächst empirisch erkennen, um ihn nach den Gesetzen der Physiologie

*) Benecke, Grundlinien der Pathologie des Stoffwechsels.

und Pathologie des Stoffwechsels durch Gegensätze einigermassen erläutern zu können.

Ich habe schon früher solche Gegensätze betont und wiederhole daher die Beispiele zum Verständniss auch hier: Ein Mann, welcher z. B. sitzende Lebensweise führt, kann in schlecht ventilirten Räumen bei einseitiger, vorwiegend fleischhaltiger Kost eine Verzögerung des Stoffwechsels erleiden, welche sich in der Form einer Abmagerung zu erkennen giebt. Wenn ein solcher Mann anfangen würde viel Bier zu trinken, so würde wahrscheinlich sein Fleischappetit und überhaupt sein Appetit geringer werden. Derselbe magere Mensch wird bei ebenfalls verlangsamtem Stoffwechsel nunmehr dick und beleibt. Wenn dagegen ein starker Fleischesser ohne irgend welche besondere Krankheitsanlage eine Lebensweise führt, welche konstant mit übermässiger Bewegung verbunden ist, so bleibt er meist mager. Bei ihm läuft der Stoffwechsel mit Beschleunigung ab. Bei gemischter Kost dagegen stellt sich unter übrigens gleichen Verhältnissen eine gewisse Wohlgenährtheit ein, wobei jedoch kein übermässiger Fettansatz vorhanden ist. Unregelmässigkeiten des Stoffwechsels gleichen sich auf diese Weise aus. Nicht minder von Wichtigkeit ist der Einfluss der Temperatur, die Menge der Feuchtigkeit der Luft. In heisser, feuchter Luft ist trotz verhältnissmässig starker Arbeitsleistung und Muskelanstrengung des Körpers das Bedürfniss nach gehaltreicher Nahrung weniger vorherrschend; bei trockener Luft ist es wieder anders; persönliche Krankheitsanlagen belehren uns durch deutliche Beispiele in mannigfacher Weise vielseitig über die Endresultate eines unregelmässig verlaufenden Stoffwechsels und führen uns darauf hin, wie wir dem entsprechend auch bei der Syphilis in Hinsicht der Ernährung zu verfahren haben.

Es ist, nach meiner Meinung, wie gesagt abweichend von der üblichen Auffassung, ein für alle Mal falsch den Küchenzettel nach der Schablone aufzustellen und hierbei entweder Entziehungskur vorschreiben zu wollen oder in das andere nicht selten geübte Extrem zu verfallen und dem Kranken mehr oder weniger Alles zu gestatten und ihm nur Masshalten zu empfehlen und, wie es auch geschieht, nur vorzuschreiben, etwas weniger zu essen und zu trinken wie gewöhnlich. Oft werden solche allgemein gehaltene Vorschriften gerade angebracht sein, doch können sie auch eine recht verfehlte Wirkung ausüben. Unter Berücksichtigung der Vorgänge des Stoffwechsels wird es aber gewiss nicht schwer, für den einzelnen Fall das Richtige zu treffen.

Man wird z. B. beobachten können, dass ein dicker, korpulenter Mann bei mässiger, gemischter Diät und unter gewöhnlichen Verhältnissen bei irgend einer sonst für richtig erkannten und empfohlenen specifischen, antisyphilitischen Durchschnittsbehandlung, wie sie anderen Personen genützt zu haben schien, von seinen krankhaften Erscheinungen nicht befreit wird. Trotz aller scheinbar richtig gewählten Medikamente kommt es hier, um einen guten Erfolg zu erzielen, ganz besonders auch auf die Wahl der Nahrungsmittel und auf die Richtung der Ernährung an, welche angebahnt und befolgt werden soll. Es würde aber ebenso gefahrvoll, wie unwissenschaftlich sein, eine sogenannte Bantingkur so allgemein hier anwenden zu wollen. Hierdurch wird manchmal eine Abmagerung eingeleitet, welcher nicht wieder Halt geboten werden kann, auch wenn nachher wieder die entgegengesetzte Richtung der Ernährung eingeschlagen wird. Der Kranke verfällt fort und fort. Der Keim des Todes ist bei einem solchen sonst scheinbar bisher ganz kräftigen Manne gelegt worden, bei einem Manne, der sonst niemals an Syphilis gestorben wäre. Ein dicker Mensch muss, unter sorgsamer Rücksichtnahme auf etwa vorhandene Erkrankung der Organe, eine Zusammensetzung der Kost wählen, welche derjenigen entgegengesetzt ist, bei welcher er korpulent wurde. Wenn er starker Fleischesser war, so verringere er nach und nach die Menge des zu geniessenden Fleisches und ersetze diese Nahrung successiv durch Zulage von Stärkemehlstoffen. Das Amylum, also Mehlspeisen, begünstigen nicht bei allen Menschen ohne Unterschied die Dickleibigkeit. Wenn in solchen Fällen zur Verminderung der Korpulenz gewöhnlich zu rathen ist, viel Früchte zu geniessen, so sind dieselben jedoch während des Gebrauchs des Chromwassers nicht zu empfehlen, weil wie gesagt, leicht Verdauungsstörungen, Flatulenz etc. hierdurch hervorgerufen werden können.

Wenn eine dicke Persönlichkeit mit Vorliebe zu Mehlspeisen hinneigte und Fleischspeisen vernachlässigte, so setze man hier wieder das Amylum bei Seite und suche, trotz Widerwillen des Kranken, die Fleischkost in ihr Recht einzusetzen. Gelingt dies nicht, so lasse man Milch trinken und in Wasser weich gekochte Gemüse essen. Die sonst hier vortheilhaft wirkenden Früchte, Weintraubenkur, Apfelsinenkur passen auch hier wegen des Chromwassers nicht. Zum Dessert ein Apfel oder eine Birne mit Rothwein möge erlaubt sein, wenn das Chromwasser erst eine Stunde nach dem Diner getrunken wird. Magere, leicht verdauliche Fische, Forelle, Schleie, Seezunge,

Hering, leicht gesalzen, erfüllen die Zwecke einer möglichst gemischten Diät. Dagegen Aal, Lachs, Karpfen und die sonst üblichen Seefische sind für Mischung der Nahrung an und für sich und auch mit Rücksicht auf das Chromwasser zu fett. Wenn ein Klimawechsel bei einem Kranken entweder aus Rücksicht auf eine Kur oder in beruflicher Beziehung in Aussicht genommen wird, so genügt mit Berücksichtigung der hier von mir gegebenen Vorschriften für den Küchenzettel bei einem kräftigen Kranken, bei welchem sonst Komplikationen nicht vorhanden sind, für deutsche Verhältnisse der Rath des Arztes, dass der Kranke sich mässig halten solle, im Allgemeinen recht wohl. Bei der Wahl eines Badeortes, welchen der Kranke mitunter zur Gesellschaft oder aus anderen, seiner Meinung nach dringlichen Gründen, z. B. wegen anderer, angeblich früherer Leiden, nochmals aufsucht, widersprechen nirgends die Kurvorschriften in Bezug auf die Küche. Nur wenn wir die Kranken sogleich im Anschluss an eine Kur mit Chromwasser, welche niemals auf eigenen Entschluss des Patienten begonnen werden sollte, eine Kur in Kissingen, Karlsbad, Marienbad u. s. w. brauchen lassen wollen, so müssen besonders zwingende Gründe vorliegen. Für frühere Syphilitiker kann eine solche nicht geeignete Kur auch aus dem besonderen Grunde noch verhängnissvoll werden, weil viele Kranke in solchen Kurorten, von ihrer eventuellen, latenten Syphilis keine Notiz nehmen und ohne genaue ärztliche Vorschriften, ohne genaue ärztliche Ueberwachung und Kontrole geradezu auf eigene Faust sich kuriren wollen. Die Kranken richten sich Einer nach dem Andern und sie lassen den Arzt meist nur rufen, wenn ihnen die Kur und ihre Diätfehler übel bekommen sind. Recht sehr sind die Ärzte in den erwähnten Kurorten zu ermahnen, dass sie die früheren, alten, guten Vorschriften gegen das Bier und namentlich gegen das böhmische Bier, welches wegen seiner Kälte und sonstigen Ingredienzen leicht Magenkatarrh hervorruft, wieder zu Ehren bringen. Weder die Kranken noch die Aerzte allein haben das Bier in jüngster Zeit eingebürgert. Die Mode trägt viel die Schuld. — Jetzt in einer Zeit, wo die Mode des Reisens allgemein geworden, finden sich ehemalige oder noch nicht komplet Geheilte schaarenweise allenthalben in Badeorten oder auf Reisen, sie sind also den Einflüssen des schwankenden Klimas und der wechselnden Kost preisgegeben. Solche Leute dürfen weder sofort nach einer Kur mit Chromwasser auf die Reise gehen, noch viel weniger dürfen sie eine solche Kur auf Reisen fortsetzen. Süditalien und Aegypten, welche Länder

jetzt häufiger wegen klimatischer Kuren bei syphilitischen Leiden der Knochen und der Athmungsorgane aufgesucht werden, erfordern ausser der besonderen landesüblichen Kost wie sie das Klima vorschreibt, z. B. anstatt Rindfleisch mehr leichtes Geflügel u. s. f., ebenso eine besondere Berücksichtigung der Ernährungsverhältnisse für jeden einzelnen Fall. Will man unter solchen Umständen eine Kur mit Chromwasser beginnen, so muss der Ausländer an das fremde Klima gewöhnt sein, er muss die Akklimatisation und namentlich die gewöhnlichen Störungen der Verdauungsorgane vollkommen überwunden haben.

Desgleichen verdient der Einfluss eines etwa gewählten Seeklimas eine besondere Beachtung in Bezug auf vorausgegangene Kuren mit Chromwasser. Ebensowenig wie es rationell wäre, an der See eine Quecksilberkur durchzuführen, so wäre es auch ganz unpassend mit dem Seebad eine Kur mit Chromwasser zu kombiniren. Die Einflüsse des ungewöhnten Seeklimas sind auf die Ernährungsverhältnisse zu mächtig, um ein solches Beginnen zu rechtfertigen. Wir haben im Allgemeinen zu wenig Anhaltpunkte, um die Wirkung voraus zu berechnen.

Das Seebad ist bei Syphilis bekanntlich im ersten Jahr nach der Ansteckung und Kur, weil zu aufregend, nicht zu gestatten.

Wenn man das Seebad und die Seeluft nach überstandener specifischer Kur brauchen lassen will, so beabsichtigt man durch dasselbe eine Stärkung zu bewirken und will eben diese ohne eigentliche Medikamente erzielen; deshalb soll man auch das Chromwasser im Seebade weglassen. Die Blutbildung und Blutverbesserung werden bekanntlich durch mächtige Einflüsse des Seebades auf die Vorgänge des Stoffwechsels schon an und für sich erzielt. Die nicht gerade mit Organerkrankungen Behafteten kehren aus dem Seebad nach einigen Wochen schon mit total veränderter, blühender Hautfarbe zurück. Die Ernährung und das Nahrungsbedürfniss sind dann, nachdem auch hier die Akklimatisation überstanden, manchmal so stürmisch, dass Mancher sich in Acht nehmen muss, durch zu starkes Essen und Trinken nicht Kongestionen nach Kopf und Herz zu bewirken. Deshalb soll ein so rapider Ernährungsvollzug durch das die Blutbildung fördernde Chromwasser nicht noch erhöht werden. Umgekehrt verlieren Andere anfangs im Seebad den Fleischappetit, so dass sich auch deshalb das Chromwasser verbietet.

Insofern nun die Arbeitsleistung des Organismus bei den hier

beispielsweise erwähnten verschiedenen Kureinflüssen eine verschiedene ist, und hiermit ersichtlich die Ernährungsvorgänge und indirekt die Symptome der Krankheit im Zusammenhang stehen und verändert werden, so liegt die Frage sehr nahe, ob man während einer Kur mit Chromwasser den Kranken ausgehen lassen darf, oder ob es besser für den Patienten ist, wenn er zu Haus oder gar im Bett gehalten wird. Zum Vergleich ziehe ich die Vorschriften oder Usancen heran, wie sie während verschiedener Quecksilberkuren üblich sind. Ich muss dann zugleich hervorheben, dass wenn z. B. bei einer innerlichen Verabreichung des Sublimats, nach hergebrachter Gewohnheit, dem Kranken ohne Bedenken gestattet wird auszugehen und seinem Berufe zu leben, man zu dieser Erlaubniss ebensoviel und ebensowenig Recht hat, wie während des Gebrauchs der Einreibungskur. Bei beiden Methoden findet dieselbe Grundwirkung desselben specifischen Mittels statt. Man kann Beispiele von Einreibungskuren anführen, welche Kranken sehr geschadet haben. Hierbei hatten die Aerzte das Ausgehen im Regen gestattet und selbst Strapazen zu Fuss und hoch zu Ross bis zur vollständigen, Schlaf machenden Erschöpfung empfohlen.

Dagegen wurde die Schmierkur von einer Primadonna während ihres gesanglichen Gastspiels ohne Nachtheil vertragen und ebenso die gleiche Behandlungsmethode bei einem Kranken während einer Seereise mit Nutzen durchgeführt. Eine Einreibungskur kann aber erfahrungsmässig sehr übel ablaufen, wenn sich die Kranken während derselben allen Genüssen des Lebens und Anstrengungen des Berufs hingeben, nicht minder wie eine Kur mit Sublimatpillen, welche von manchen Aerzten oft Monatelang und Jahrelang gefordert wird, während welcher langen Zeit wohl selten ein Mann sich im Zimmer fortgesetzt interniren lässt. Während bei der Einreibungskur mit Quecksilber und bei einer Kur mit Quecksilberpillen bei rauher Jahreszeit gewöhnlich wegen einer durch das Quecksilber herabgebrachten Ernährung des Kranken, und wegen einer hieraus folgenden Empfindlichkeit der Haut Neigung zu Erkältung und Schwächegefühl vorhanden sind, weshalb der Aufenthalt im Zimmer oder Bett erforderlich ist, findet bei der Kur mit Chromwasser durch das Medikament eher eine Besserung in der Ernährung und Kräftigung statt. Trotzdem gestatte ich bei einer Kur mit Chromwasser das Ausgehen dem Kranken nicht bedingungslos, obwohl ich von dem Ausüben des Berufs während der Kur niemals auch nur den geringsten Schaden gesehen habe. Die Richtschnur, welche für die

Erlaubniss zum Ausgehen während der Kur bestimmend wirkt, ist einfach folgende: Wenn krankhafte Zustände, Organerkrankungen, welche an und für sich das Ausgehen verbieten würden, fehlen, so möge der Kranke ruhig ausgehen. Es müssen aber alle Ausschreitungen streng gemieden werden. Der Kranke soll sich selbst für schwer krank ansehen und sich sorgfältig schonen. Die Wahl der Kleidung soll sich nach der Witterung richten; schroffe Differenzen der Temperatur und die Einflüsse der ungünstigen Jahreszeit müssen gemieden werden; es dürfen bei den in der Kur befindlichen Personen nicht komplicirende Erkrankungen vorhanden sein, welche an und für sich zu Erkältungen disponiren und das Ausgehen verbieten. Wenn man aber dem Kranken im Vertrauen auf seine Gewissenhaftigkeit vorsichtige Ausgänge bei der Kur gestattet, so wird man, unter der Voraussetzung, dass die Schädlichkeiten gemieden werden, den Kranken hierdurch unter bessere gesundheitliche Verhältnisse bringen, als wenn man ihn Monate lang in die Zimmer bannt. Der fortwährende Einfluss der frischen Luft macht den Körper widerstandsfähiger gegen die Einflüsse der Witterung und nicht so leicht disponibel zu Erkältungskrankheiten. Der Kranke wird abgehärtet. Man wird dann nicht so leicht zu befürchten haben, dass ein Kranker trotz langer Hütung und Internirung im Zimmer bei dem ersten Ausgang von Erkältungen, Schnupfen etc. befallen wird. Bei den Kranken jedoch, welche mitten in ihrem Beruf und umgeben von den Versuchungen der Geselligkeit nicht ausschliesslich für ihre Kur leben, vermisst man jene Vortheile, welche, entfernt von der eigenen Wohnung, in ungestörter Weise in einer Kuranstalt geboten werden können, um ein besseres Gelingen einer Kur zu sichern.

Kranke, welche aber irgend einer Kur unterzogen und hierbei den Anstrengungen des beruflichen Lebens ausgesetzt sind, haben grössere Schwankungen in der Ernährung durchzumachen, wodurch wieder empfindliche Rückwirkung auf die Symptome der Krankheit und auf das Gesammtbefinden entsteht, als wenn bei gleichmässigem Leben und geeigneter Luft, Diät und Lebensweise eine Kur ungestört durchgeführt wird.

Nach solchen Gesichtspunkten muss der Arzt handeln, wenn er, zum wahren Vortheil des Kranken, bei irgend einem therapeutischen Verfahren, nicht minder auch bei der Chromwasserbehandlung die Diät und Lebensweise des Kranken regeln will.

———

V. Kapitel.

Physiologische Bemerkungen.

Bei der grossen Zahl von guten Erfolgen, welche ich klinisch nach der innerlichen Anwendung des von mir angeordneten Chromwassers zu verzeichnen habe, ist die Schlussfolgerung des „post hoc, ergo propter hoc“ hier gewiss anwendbar und der Zusammenhang von der innerlichen Verabreichung des Mittels mit der Besserung, Tilgung der Symptome der Krankheit und mit der schliesslichen Heilung der Syphilis in tausendfältiger Wiederholung für mich zweifellos vorhanden. Wir werden schon hierdurch auf die Annahme hingewiesen, dass die von mir angewendeten Chrompräparate im Magen assimilirt, dem Strome des Blutes und der Ernährungsflüssigkeit in irgend einer Weise zugeführt und einverleibt worden waren. Da ich hier zunächst auf dem praktischen Boden der klinischen Erfahrung stehe: so will ich theoretische Erörterungen über die Wirkungsweise des Wassers vorwiegend nicht geben. —

Für meinen Zweck, den Heilung bringenden Nutzen des Chroms zu beweisen, will ich in erster Linie daher Das verwerthen, was durch die Klinik, durch die Beobachtung am Kranken gefolgert werden muss, und Das anführen, was, zum mindesten nach chemischer, physiologisch-chemischer und pathologisch-anatomischer Betrachtung, der Annahme der Assimilirbarkeit und Aufnahmefähigkeit der Chromverbindung in den Körper nicht widerspricht. Eisen, Mangan, Chrom kommen in der Natur gemeinsam vor und bilden eine natürliche Gruppe sowohl nach gewissem chemischen Verhalten, als auch in Bezug auf die Frage von der Assimilirbarkeit und in Anbelang ihrer Beziehung zum thierischen, resp. zum menschlichen Organismus. Obwohl jeder dieser drei chemischen Körper sozusagen seine persönliche Eigenthümlichkeit zum Theil auch in verschiedenen seiner Verbindungen behauptet, so bieten bestimmte

Verbindungen sowohl unter einander, als auch mit anderen Körpern manche Vergleichspunkte. Wir kennen Verbindungen des Eisens und auch des Mangans, welche erwiesenermassen vom Magen assimilirt werden: Eisen und Mangan kommen in der Natur auch in kohlensauren Mineralwässern vor. Das Chrom findet sich in Eisenwässern allerdings in der Natur nur spurenweise. Eisenwässer und die Manganquelle von Cransac sind assimilirbar. Jenes Eisenwasser, in welchem das Chrom spurenweise vorkommt, ist bekanntlich ebenfalls für den Magen verdaulich. Es ist kein Grund vorhanden, welcher der Assimilirbarkeit des Chroms in jener Verbindung widerspräche. Eisen und Mangan sind nicht nur dem menschlichen Organismus nicht fremdartige, sondern verwandte und nothwendige Stoffe. Da das Chrom mit dem Eisen vorkommt, so ist zu schliessen, dass, wo immer das Eisen aus dem Haushalt der Natur für den menschlichen Organismus entnommen worden, das hier und da mit in Gesellschaft vorkommende, wenn auch meist nur spurenweise verbundene Chrom in kleinsten Mengen dem Körper mit zugeführt werden könne und wohl auch müsse.

Schon nach diesen Naturbeobachtungen wäre das Chrom kein absolut fremdartiger, kein feindlicher Körper, wie z. B. das Quecksilber, für den Organismus. Alle drei, Eisen, Mangan und Chrom spielen aber die Rolle eines Sauerstoffträgers. Das Eisen, in seiner Bedeutung am bekanntesten und am meisten studirt, überwiegt auch quantitativ; Mangan kommt normalerweise ebenfalls im menschlichen Blute vor und beide vermindern sich erwiesenermassen bei Konsumptionskrankheiten. In Folge dessen ist das Bestreben von Erfolg gekrönt gewesen, bei vielen Krankheiten, Krebs, Tuberkulose, Syphilis, Typhus u. s. w. in blutarmen Zuständen, jenen Verlust an Eisen und Mangan dem Körper wieder zu ersetzen. Bei der Syphilis speciell wirkt aber das Eisen ungünstig auf die Seuche, es bessert auch nicht die Bleichsucht der Syphilis. Bei dem Mangan ist ein einzelner Fall in der Literatur bekannt, wo die Anämie, die Blutleere nach Syphilis und syphilitischen Hautausschlägen gehoben worden, nachdem sich Quecksilber erfolglos erwiesen. Das Mangan hat sich aber ebensowenig wie das Eisen irgend eines Rufs als Specificum gegen die Syphilis zu erfreuen, obgleich Beide in den verschiedensten Formen dem Körper zugeführt worden sind.

Wie man nun kaum irgend ein Mittel, ein Präparat in der Pharmakopöe gegen Syphilis unversucht gelassen hat und auch die

Reihe zum Probiren an das Chrom gekommen ist, wobei man dem Chrom gewisse Vorzüge glaubte zuerkennen zu müssen, so hat man doch, weil man von Anbeginn zu viel Erfolg verlangte und weil man ohne jede Kombination der Naturbetrachtung den Nutzen des Chroms nicht plausibel machen konnte, und namentlich auch weil gewisse chemische und physiologische Hindernisse, wie wir wissen, der Verabreichung entgegenstanden, und ganz besonders, weil man keine für den Organismus erträgliche Form und Gabe des Mittels kannte, im Laufe der Jahre dem Chrom jede Anerkennung versagt. Auch meine Bestrebungen vor zwölf Jahren, dem Chrom seinen Antheil für die Heilung der Syphilis zuzuweisen, sind spurlos in der Literatur verhallt.

Mit Befriedigung gedenken wir jedoch der einzigen Ausnahme von Gossmann, München 1872, welche oben citirt ist.

Ich habe trotzdem fortgesetzt das doppelchromsaure Kali und -Natron in Pillen und in der vorzüglich verträglichen Form meines kohlensauren Wassers angewendet. Unter den Chrompräparaten eignet sich das doppelchromsaure Kali und -Natron für den Magen noch am besten. Die Chromsäure ist wegen ihrer stark ätzenden Eigenschaften auf den lebenden Organismus nicht zum örtlichen, noch weniger zum innerlichen Gebrauch verwendbar. Anatomische Präparate werden in Chromsäure gehärtet. Das doppelchromsaure Kali und -Natron wirken auch auf die Schleimhaut des Magens reizend, und schon mässig konzentrirte Lösungen ätzend. Dies Letztere kann man schon beobachten bei der Applikation einer Lösung von 1,0 Kali bichromicum, in 50,0 Wasser, auf Neugebilde. Doch ist diese Lösung nicht so stark, dass hierdurch tiefe Substanzverluste erzeugt werden. Schorfe bilden sich ebenfalls nicht. In den Magen gebracht, würde Entzündung entstehen. In welcher Form und Verbindung das Chrom in den Blutstrom übergeführt wird, dies kann nicht bestimmt angegeben werden. Der Vergleich mit dem Eisen und dem Mangan giebt einigen Anhaltpunkt.

Ich habe mehrere Analysen des Urins vorgenommen, dabei einen Fall ausführlich durch Herrn Dr. Geissler kontrolirt, um den Nachweis des Chroms im Körper vielleicht durch die Ausscheidung desselben durch den Urin konstatiren zu können. Allein alle diese Analysen sind negativ ausgefallen. Chrom lies sich im Urin nicht nachweisen. Ein Kranker, welcher in 30 Tagen 60 Flaschen Chromwasser mit einem summarischen Gehalt von 2,0 Gramm Kali bichromicum getrunken hatte, wurde untersucht. Der gesammte

Urin eines Tages ergab nach genauer Analyse keine Spur von Chrom. Durch diesen negativen Befund ist der Beweis der Nichtaufnahme des Chroms in den Körper nicht erbracht; man könnte ebenso gut auch schliessen, dass das Chrom sich schwer ausscheidet, wenn es einmal aufgenommen worden ist. Durch das lange Verweilen des Chroms im Körper wird sozusagen die Neutralisation des syphilitischen Giftes in irgend einer Form nachhaltiger gefördert. Man kann auch nicht die vage Einwendung machen wollen, weil die Gesetze der Ausscheidung des Chroms noch nicht bekannt sind, so dürfe man sich nicht mit Versuchen des Nachweises der Ausscheidung, wie ich sie vorgenommen, schon jetzt beschäftigen. Denn in irgend einer Weise, entweder auf induktivem oder deduktivem Wege, oder auf beiden zusammen, ist es gewiss logisch erlaubt, der Frage sich zu nähern. Fortgesetzte Untersuchungen des Harns werden vielleicht ebensogut einmal ein positives Resultat einer freiwilligen Ausscheidung geben. Ein positives Resultat wiegt dann mehr als hundert negative.

Ferner kann eine Aufklärung erhofft werden, wenn man so verfahren wird, wie ich bei dem Nachweis der Ausscheidung des Quecksilbers verfahren bin. Obgleich die Gesetze der freiwilligen Ausscheidung desselben noch wenig studirt und bekannt waren, so erhielten dieselben jedoch manche Erläuterung und Vervollständigung durch meine Untersuchung von dessen Ausscheidung in Folge gewisser Kureinflüsse, indem ich die Frage auf deduktivem Wege in Angriff nahm. Ebenso wird man bei dem Nachweise des Chroms versuchen dürfen zu verfahren. Die Methode der Untersuchung ist frei. Um den Nachweis der Einführung des Chroms in den Blutstrom und in die Gewebe zu liefern, bleiben uns, wenn der Nachweis der Ausscheidung durch den Harn nicht gelingen sollte, noch folgende Wege übrig: Die chemische Untersuchung des Blutes, die chemische Untersuchung abgetrennter Theile vom Lebenden, oder endlich die Untersuchung der Leichentheile von Personen, welche während oder nach der Kur zufällig aus anderen Gründen gestorben, z. B. verunglückt, sind.

1. Nachweis des Chroms im Blut.
2. Nachweis des Chroms in pathologischen Theilen, welche vom Lebenden getrennt wurden.
3. Nachweis des Chroms in Leichentheilen.
4. Experimente an Thieren.

Bei einem Kranken, welcher längere Zeit täglich zwei Flaschen

Chromwasser getrunken, entzog ich 420 Gramm Blut. Die Analyse wurde im Laboratorium des Herrn Dr. Geissler in Dresden ausgeführt. Der Nachweis von Chrom wurde folgendermassen zu führen versucht: Das Blut wurde mit einer reichlichen Menge Kalisalpeter eingedampft, getrocknet und verbrannt. Die Schmelze, in welcher sich noch unzersetzter Salpeter befand, wurde mit Wasser ausgelaugt, in die wässrige Lösung wurde Kohlensäure bis zur Sättigung eingeleitet — dadurch die als Natriumaluminat gelöste Thonerde gefällt — und nochmals filtrirt. Das Filtrat wurde mit Salzsäure sauer gemacht und mit unterschwefligsaurem Natron versetzt und erwärmt, um die etwa vorhandene Chromsäure zu reduciren. Sodann wurde es mit Ammoniak schwach alkalisch gemacht, der entstehende geringe Niederschlag abfiltrirt, ausgewaschen, in die Filterspitze gespritzt, diese abgeschnitten und bei gelindem Glühen verbrannt. Die erhaltene Asche wurde in eine Boraxperle gebracht und geschmolzen. Es zeigte sich keine Grünfärbung, nachweisbare Spuren von Chrom waren nicht vorhanden.

Insofern man mir aber die Frage vorgelegt hat, wie ich auf den Gedanken gekommen, das Chrom gegen Syphilis anzuwenden, und worin die eigentliche Heilwirkung beruhe und wie dieselbe physiologisch zu erklären sei, so ergibt sich schon im Allgemeinen, wie auch aus meiner speciellen Deduktion, dass keine Entdeckung in der Naturwissenschaft und Medicin dem blossen Zufall zu verdanken ist, sondern durch die eingehende Beschäftigung mit irgend einer uns interessirenden, wissenschaftlichen Frage gemacht wird. So kommt es denn, dass bei dem Bestreben, nach allen Richtungen und Seiten hin Erörterungen anzustellen, man schliesslich ein Bindeglied zwischen dem Alten und Neuen findet.

Bei meinen bekannten Bestrebungen, den Nachtheilen des Quecksilbers bei der Behandlung der Syphilis durch theoretische und praktische Erörterungen nach Möglichkeit vorzubeugen, verfuhr ich in doppelter Weise. Ich suchte die Ausscheidung des dem Körper einverleibten, zellentödtenden Quecksilbers zu fördern, dies war mir durch gewisse therapeutische Einflüsse praktisch gelungen und durch meine mich hierbei leitende Theorie vom Eiweisszerfall möglich geworden.

Indem ich also die Möglichkeit der Eliminirung des Quecksilbers aus dem Körper durch therapeutische Eingriffe theoretisch und praktisch begründete und bestrebt war, mit Anbahnung einer besseren Ernährung eines durch die Quecksilberkur herabgekommenen

Syphilitischen die erste Stufe zur Heilung zu legen, so war, so lange wir überhaupt noch keinen genügenden Ersatz für dieses Kurmittel bieten konnten, ausser der Entfernung des im Ueberschuss vorhandenen Quecksilbers auch in positiver Weise, zur Erreichung der definitiven Heilung der Syphilis geeignete Zufuhr von Nahrung nothwendig. Dieser vortheilhaftere Ernährungszustand, mit dessen Eintreten, nach der praktischen Erfahrung, die letzten hartnäckigen Erscheinungen der Syphilis nicht selten sozusagen scheinbar von selbst, zu schwinden pflegen, wurde von jeher durch sogenannte Sauerstoffträger und durch direkte Zufuhr von Sauerstoff angestrebt.

Das Verfahren nannte man das roborirende. Man wechselte ab mit der Quecksilber- und Jodkur, oder den sogenannten gemischten Kuren, und einem stärkenden Verfahren. Ich persönlich unterschied mich von vielen Therapeuten dadurch, dass, wie aus allen meinen früheren Schriften hervorgeht, ich mehr und mehr von dem Quecksilber zurück kam und dass ich, je langjähriger und vielseitiger meine Erfahrung wurde, durch Beispiele belegte, wie man mit den kleinsten Dosen des Merkur auskommen könne, welche man aber wieder nur für ausgewählte Fälle aufzusparen habe. Wir können aber in den Lebensläufen vieler Syphilidologen verfolgen, wie sie im Anfang, in den jungen Jahren ihrer Laufbahn, dem Quecksilber ohne Wahl huldigten und in reiferen Jahren zu bescheidenen Dosen zurückkehrten. So Mancher fürchtet für unwissenschaftlich zu gelten, wenn er als Abtrünniger vom Quecksilber genannt wird. Die Mode und der Mangel eines Besseren war auch hier seit Jahrhunderten häufig bestimmend. Das Vorurtheil flüchtet sich zuweilen hinter das Hergebrachte, man giebt vor, jeden Umsturz zu hassen, während ebenso leider nur zu bequem nach der Schablone verfahren wird.

Mein abweichendes Verfahren bei der Behandlung der Syphilis lässt sich also durch die gleichzeitige Berücksichtigung folgender Sätze zusammen fassen: 1. Viele Fälle heilten ohne Quecksilber. 2. Andere Fälle bedurften nur sehr geringer Dosen von Quecksilber. 3. Die grösste Zahl von Fällen, welche in Behandlung kamen, waren vorher massenhaft mit Quecksilber behandelt. Anstatt, wie nun gewöhnlich verfahren wird, solche Kranke, bei denen die Syphilis trotz grosser Dosen von Quecksilber noch nicht getilgt war, von neuem in gleicher Weise zu behandeln, benutzte ich mit aller Energie meine Methode der Austreibung des Merkur, wodurch zu-

nächst ein besserer Ernährungszustand erzielt wurde, bei welchem in vielen Fällen die Erscheinungen der Syphilis schwanden. Dann wieder, wo die Syphilis nicht heilte, wurden zunächst, ehe ich andere Heilverfahren, die sogenannten gemischten Kuren anwendete, zur weiteren Besserung der Ernährung des Kranken positive Unterstützungsmittel, theils indirekte, theils direkte gebraucht. Die indirekten bestanden in der genauen Regelung der Diät und Lebensweise nach den von mir angegebenen Grundsätzen, in der guten, geeigneten Nahrungszufuhr, mit besonderer Berücksichtigung der konstitutionellen Beschaffenheit, der guten Luft und einem passenden Verhalten des Kranken. Die direkten Mittel bestanden in der konsequenten Zufuhr von Sauerstoff, Inhalationen von Sauerstoff, welche ich schon früher empfohlen.

In der Literatur finden sich zwei Fälle, welche hier von Interesse sind.

Therapeutische Anwendung des Sauerstoffgases; von Dr. S. B. Birch. (Lancet II. 5; Aug. 1857.) Schmidts Jahrb. Bd. 96. pag. 164.

„Zwei etwas auffallende Beobachtungen sollen als Beleg für die „blutreinigende“ Wirkung des Sauerstoffs dienen. Im 1. Falle wurde ein äusserst heruntergekommenes, an konstitutioneller Syphilis, namentlich an Hautgeschwüren leidendes Subjekt durch häufig wiederholte Einathmungen von Oxygen, verbunden mit lokalen Gasbädern aus demselben Mittel und warmen Waschungen, binnen 2 Monaten, im 2. Fall ein an chronischer Furunkulose leidendes Individuum durch täglich wiederholte Sauerstoffinhalationen binnen 14 Tagen vollkommen hergestellt. Nähere Angaben über die Art der Anwendung fehlen.“

Die Anwendung des Sauerstoffs in Gasform ist nicht immer und nicht wochenlang durchzuführen, weil sie von den Athmungsorganen Vieler nicht gut vertragen wird und weil die Wirkung nicht nachhaltig bleibt. Mit dem Weglassen der Inhalationen kehren die Symptome der Krankheit oft und bald zurück. Man muss daher seine Bestrebung darauf richten, dem Körper solche Stoffe zuzuführen, welche als Sauerstoffträger gleichzeitig in dem Organismus länger verweilen, insofern sie bei der Bildung des Blutes und bei dem Aufbau der Gewebe mit verwendet werden.

Das Eisen ist nun derjenige Körper, welcher mit seinen Verbindungen am nächsten läge, wenn er sich nicht eigenthümlicher Weise geradezu unvortheilhaft bei Syphilis erwiese. Die Erscheinungen der Syphilis werden, der Erfahrung nach, bei Eisengebrauch

nicht nur nicht getilgt, sondern sie nehmen einen schlimmen Verlauf und die latente Syphilis tritt nach Eisengebrauch gerade sehr häufig wieder in die Erscheinung.

Wenn man also, von physiologischen Anschauungen geleitet, bei Syphilis die Blutarmuth durch Eisenzufuhr bessern wollte, so würde man den beabsichtigten Zweck nicht erreichen, sondern dem Kranken schaden. Einigermassen erfüllt aber wird der Zweck durch Jodeisen. Eines andern Körpers der Eisengruppe, des Mangans, haben wir ebenfalls als nutzbringend bei Blutarmuth in Folge von Syphilis schon gedacht. Insofern nun beide Körper, das Eisen und das Mangan, in ihren Verbindungen nur sehr bedingungsweise gegen Blutarmuth bei Syphilis, und gegen die Syphilis nur indirekt nützen, als ihnen keine specifische Heilkraft gegen diese Krankheit nach den bisher gemachten, praktischen Erfahrungen zugeschrieben werden kann, so lag für mich zunächst nahe, einen dritten Körper der Eisengruppe, das Chrom zu prüfen. Ich zog den Schluss, weil Empfehlungen und auch viele eigene Erfahrungen vorlagen, wonach dem Chrom in seinen Verbindungen eine specifische Wirkung eigen zu sein schien — wenn auch der Sache selbst seit dem Erscheinen meiner Schrift 1869, „Die Quecksilberfrage und die Beurtheilung einer neuen Heilmethode", keine allgemeine Beachtung geschenkt und das Chrom als Heilmittel bei Syphilis bis auf den heutigen Tag nicht angesehen wurde — dass die beobachteten, günstigen Wirkungen des Chroms zunächst ihre Erklärung, nach Analogie mit den andern Körpern der Eisengruppe und besonders des Mangans, in einem Einfluss auf die Blutbildung finden würden.

Bei der Anwendung des Chromwassers, als einer Form und Gabe des Mittels, welche, nach allgemein giltigen Erfahrungen, die Assimilirbarkeit des Metalls leichter als eine andere Anwendungsweise befördert, mussten nach meiner Schlussfolgerung voraussichtlich alle Konsequenzen deutlich hervortreten. In einem Eisenwasser wirkt bekanntlich die darin enthaltene Dosis Eisen 5—6 mal stärker, rascher und präciser als die entsprechende Dosis des Eisens, beispielsweise, als Tinctura ferri pomata, oder als Eisenzucker eingenommen. Nachdem ich nun ein Chromwasser anfertigen und trinken lies, so stellte sich nicht nur klinisch evident ein besserer Ernährungszustand ein, welcher mit Recht als die Folge einer verbesserten Blutbeschaffenheit angesehen werden konnte, sondern es besserten sich auch die verschiedensten Symptome der Syphilis und schwanden nach verschieden, kürzerer oder längerer Zeit vollständig, so dass ich seit

Jahren Quecksilber nicht mehr bedurfte und das Chromwasser in seinen verschiedenen Verbindungen als Specificum gegen Syphilis ansehen durfte.

Wir haben hier die verschiedensten Bedingungen in Einem vereinigt. Das Chrom bessert die Ernährung und ist gleichzeitig ein mächtiges Heilmittel bei Syphilis.

Die Kontrole meiner klinischen Betrachtung könnte noch durch die Zählung der rothen Blutzellen gemacht werden.

Wenn wir nun sagen sollen, worin in letzter Instanz die Heilwirkung des Chroms bei Syphilis beruht, so müssen wir antworten: dies vermögen wir nur anzudeuten.

Gewisse Chromverbindungen haben die bekannte Eigenschaft, mit Leim und Leim gebenden Geweben unlösliche Verbindungen einzugehen. Man stellt bekanntlich auf diese Weise einen Kitt für Porzellan und Glas her. Diese Thatsache war für mich die Brücke zwischen dem Alten und Neuen: sie bildete den leitenden Gedanken, welcher mich konsequent das Chrom bei Syphilis anwenden lies. Das giebt die Antwort auf die mir oft vorgelegte Frage, wie ich darauf gekommen, das Chrom in der Syphilistherapie anzuwenden. Auf diese Weise habe ich das Chrom, unter Würdigung seines chemischen Verhaltens, mit der Voraussicht eines Erfolges verordnet. Ebenso wie das Quecksilber sich bis zu gewissen, bekannten Doppelverbindungen auf Kosten der Eiweisssubstanz des Körpers verfolgen lies und man hierdurch ungezwungen die bedingungsweise günstige Wirkung des Quecksilbers bei Syphilis erklärte, so lies sich hier auch ein Vergleich mit den Chromverbindungen ziehen. Es lag für mich nahe, zu fragen, wie sich jene Eigenschaft der Chromverbindungen, mit Leim und Leim gebendem Gewebe unlösliche Verbindungen zu bilden, gegenüber dem lebenden Organismus verhalten würde. Ich benutzte zunächst zur Erklärung für mich die am todten Organismus gewonnene Thatsache, dass man anatomische Präparate in Chromsäure und gewissen Chromverbindungen erhärtet, d. h. konservirt. Diese konservirende, festigende Eigenschaft ist so bekannt, dass sie zu der Darstellung gewisser mikroskopischer Präparate verwerthet wird. Sie beruhte für mich unzweifelhaft in der Eigenschaft gewisser Chromverbindungen, mit Leim und Leim gebendem Gewebe, feste unlösliche Verbindungen einzugehen. Diese Eigenschaft benutzte ich aber auch am Lebenden durch die örtliche Behandlung syphilitischer Produkte mit Chromsäure und doppelchromsaurem Kali.

Die Chromsäure hat sich in der Klinik bekanntlich schon überlebt, nachdem die Aera der ausschliesslich örtlichen Behandlung der Diphtheritis vorübergegangen und überwunden ist. Das doppelchromsaure Kali ist, wie wir oben gesehen, schon von Puche gegen syphilitische Produkte angewendet worden und bewirkte, in koncentrirten Lösungen örtlich applicirt, Infiltrate und Verhärtungen. Was sind jene Infiltrate anders, als solche Verbindungen des Chromsalzes mit Leim und Leim gebendem Gewebe, welche wir hiermit am Lebenden auf diese Weise demonstriren können?

Es bleibt nun noch übrig, diese von mir gewonnenen Erfahrungen auf die Physiologie zu übertragen und dann wieder rückwärts für die Klinik, für die Therapie weiter zu verwerthen. Es ist hierbei noch ein weiter Schritt, ohne fernere Unterlagen einen Schluss auf die Wirkung der dem Organismus einverleibten und von ihm assimilirten Chromverbindungen zu ziehen. Indessen, es ist klar, dass gewisse Chromverbindungen auch dem lebenden Organismus gegenüber ihre chemischen Eigenschaften nicht ohne Weiteres verleugnen können. Wenn die Assimilirbarkeit von Chromverbindungen — welche wir schon vom klinischen Standpunkt aus, durch eine gewisse bläulichlivide, weissliche Färbung der Narben und ihrer Umgebung und aus dem therapeutischen Erfolgen beweisen können, indem wir auf die eigenthümliche Farbeveränderung der Haut und Schleimhaut nach der Einwirkung verschiedener anderer Metalle, Blei, Silber, Kupfer, Quecksilber, zum Vergleich hinweisen — zugegeben wird, so müssen diese Verbindungen an die organische Substanz in irgend welcher Weise gebunden sein. Es liegt nahe, dass die dem Organismus einverleibte Chromverbindung ausser an andere Stoffe, auch an die Leim gebenden Gewebe und mittelbar auch an deren syphilitischen Antheil gebunden sein wird. Dass solche Verbindungen feste, nachhaltige und nicht lockere sein werden, dies schliessen wir aus der chemischen Eigenschaft, aus unseren klinischen Erfahrungen oder örtlichen Infiltraten nach Chromverband, und aus dem Umstand, dass die Harn- und Blutanalysen bis jetzt nur negative Resultate ergaben.

Wenn aber die Chromverbindungen im lebenden Organismus feste sind, so erklärt sich wieder die Erfahrung der Klinik, welche wir im grossen Massstab gemacht haben, dass verhältnissmässig kleine Dosen von Chromsalzen eine nachhaltige Wirkung auf die Symptome der syphilitischen Krankheit haben.

Während die bedingungsweise günstige Wirkung des Queck-

silbers gegen Syphilis in einer vorsichtigen Benutzung seiner den Eiweisszerfall befördernden, zellentödtenden Eigenschaft besteht, so will es uns bedünken, dass der Nutzen der Chromverbindung vorwiegend in seiner Beziehung zum leimgebenden Gewebe und in der Konservirung der Substanz beruht.

Weitere physiologische Experimente werden diese meine in der Klinik gewonnenen Erfahrungen auch ferner bestätigen.

VI. Kapitel.

Ueber die Dauer des Inkubationsstadiums der konstitutionellen Syphilis.

Damit man ein Urtheil über den Zeitpunkt sich bilde, zu welchem nach den Lehrbüchern die konstitutionelle Syphilis nach der Ansteckung gewöhnlich ausbrechen soll, so habe ich die zugänglichen Angaben von verlässlichen Autoren zusammengestellt. Durch diese Uebersicht ergiebt sich ein modificirtes Resultat. Wir werden belehrt über die ausserordentliche Zeitgrenze, bis zu welcher die konstitutionelle Syphilis nach der Ansteckung noch ausbrechen kann. Wir wissen ferner von nun an genau, von welchem Zeitpunkte an wir annehmen dürfen, dass ein mit Geschwür Angesteckter von der Syphilis verschont bleiben wird. Ich habe hier den Zeitraum im Sinne, welcher, ohne Rücksicht auf den Tag des Erscheinens des Schankers, vom Tage der Infektion bis zu dem Ausbruch der allgemeinen Erscheinungen der Syphilis verlaufen war.

Zunächst führe ich 38 Fälle meiner eigenen Beobachtungen an. Die Kranken waren, mit Ausnahme eines Einzigen, früher nie venerisch noch syphilitisch erkrankt gewesen. Bei Allen konnte der Termin der Ansteckung zweifellos festgestellt werden. Allerdings war bei meinen Fällen eine Modifikation dadurch bedingt worden, dass bei Allen eine durch mich verordnete specifische Behandlung mit Chromwasser vorhergegangen war, welcher ein verzögernder Einfluss auf den Ausbruch der Erscheinungen der Syphilis vielleicht zugeschrieben werden kann. Diese Fälle sollen auch bei der nachher folgenden Uebersicht aller noch anzuführenden Beispiele ausgeschieden werden, damit wir das Verhalten des Ausbruchs bei der Syphilis aus den angeblich ohne Behandlung gebliebenen und ungestört verlaufenden Erkrankungen erkennen. Ich habe auch noch besonders meine behandelten Fälle mit den ohne Behandlung gebliebenen zusammengestellt. Bei verschiedenen Kranken kommt

aber der Einfluss der Behandlung kaum in Betracht, weil bei denselben die Behandlung bis zum Ausbruch der Syphilis nur kurze Zeit gedauert hatte, indem hier der Ausbruch der Syphilis schon unterwegs war, als die Behandlung begonnen wurde. Wenn es hierbei uns nicht auf die Beantwortung anderer, auf das Wesen der Syphilis Bezug habender Fragen ankommt, so können wir uns dann immer, ohne dass man Fehlerquellen behaupten könnte, über den Ausbruch der Erscheinungen der Syphilis bei scheinbar nicht gleichwerthigen Beispielen belehren. Wir können dann sagen, auch unter Hinzurechnung der irgend einer Behandlung unterzogenen Erkrankungen, erfolgte in keinem der Fälle der Ausbruch der Syphilis später, und auch nicht nachträglich später, als an dem Tage, welchen wir aus der Zahl der in der Literatur aufzufindenden verbürgten, hier zusammengestellten und ohne Behandlung gebliebenen Fälle, als die äusserste Grenze des Erscheinens der Syphilis nach der Ansteckung aufgefunden haben. Bei meinen 38 Fällen, welche also später noch in einer ausführlich besprochenen Liste aufgeführt werden, erfolgte der Ausbruch der Syphilis 30 Mal vor dem 72. Tag und 8 Mal noch nach dem 72. Tag und speciell von letzteren 8 nach dem 72. Tag 4 Mal zwischen 73. und 100. Tag und 4 Mal nach dem 100. Tag von der Ansteckung an gerechnet.

Um nun dem häufig begangenen Fehler Mancher zu entgehen, welche aus einer ganz kleinen Zahl von nur 20 bis annähernd 30 Fällen ein procentisches Verhältniss und eine trügerische Statistik herauszurechnen belieben, so habe ich zum Zwecke der Vergrösserung der Zahl die verbürgten Fälle aus der Literatur hinzugezählt, bei welchen auf dem Wege des Experimentes bei Gesunden die Syphilis eingeimpft und der Tag des Ausbruchs der Syphilis genau beobachtet worden ist.

In dem Werke von Lancereaux*) findet sich eine Tabelle, welche 15 Impffälle beschreibt. Derselben entnehmen wir folgende Angaben:

Name des Autors, welcher die Syphilis eingeimpft hat.	Tag des Ausbruchs der allgemeinen Syphilis nach der Impfung.
Wallace	75
„	89
„	66
„	66
„	54

*) Traité histor. et prat. de la Syphil. 1866. pag. 64.

Name des Autors, welcher die Syphilis eingeimpft hat.	Tag des Ausbruchs der allgemeinen Syphilis nach der Impfung.
Vidal	128
Waller	50
„	65
v. Rinecker	159
„	76—80
Rollet und Guyenot	76
Gibert	55
„	37
„	72
P. Pellizari	65

Bei Bäumler*) findet sich eine Anzahl von Fällen gesammelt, von denen wir 23 entnehmen. Der Fall von v. Rinecker, bei welchem die Syphilis am 159. Tag nach der Impfung zum Ausbruch kam, ist hier von mir weggelassen worden, da er schon bei Lancereaux's Tabelle mit aufgeführt und dort eingereiht worden ist.

Name des Autors, welcher die Syphilis eingeimpft hat.	Inkubationszeit nach Tagen: bis zum Auftreten der Lokalaffektion.	Inkubationszeit nach Tagen: vom Erscheinen der Lokalaffektion bis zum Ausbruch der Syphilis.	Tag des Ausbruchs der Syphilis vom Tag der Impfung an gerechnet.
Waller	24	27	51
„	35	31	66
Lindmann	10	92 circa	102
v. Rinecker	23	zwischen 47 u. 57	circa 72
Pfälzer Unbekannte	17	27	44
„ „	23	107	130
„ „	15	68	83
„ „	17	62	79
„ „	18	25	43
„ „	25	49	74
„ „	22	42	64
„ „	23	45	68
„ „	16	48	64
Gibert	14	37	51
„	25	12	37
Guyenot	28	55	83

*) Handbuch der chronischen Infektionskrankheiten und Syphilis, Handbuch der Pathologie und Therapie von Ziemssen.

Name des Autors, welcher die Syphilis eingeimpft hat.	Inkubationszeit nach Tagen: bis zum Auftreten der Lokalaffektion.	Inkubationszeit nach Tagen: vom Erscheinen der Lokalaffektion bis zum Ausbruch der Syphilis.	Tag des Ausbruchs der Syphilis vom Tag der Impfung an gerechnet.
v. Bärensprung . . .	28	65	93
v. Lindwurm	15	18	33
„	24	35	59
Hebra und Rosner . .	16	56	72
„ „ . . .	21	52	73
Pellizari	25	35	60
Cullerier	38	33	71

Eine Zusammenstellung aller 76 Fälle bietet die folgende übersichtliche Tabelle, welche einen Einblick in das Verhältniss der Häufigkeit des Ausbruchs der Syphilis zu den verschiedenen Zeitabschnitten, von der Ansteckung an gerechnet, gewährt.

Aus der umstehenden Tabelle erkennen wir, dass von 76 Fällen bei 54 Personen die Syphilis bis mit dem 72. Tag nach der Ansteckung zum Ausbruch gekommen ist und dass die Syphilis bei 22 Fällen erst nach dem 72. Tag in die Erscheinung trat. Bei 14 Fällen erschienen die Symptome der Krankheit in der Zeit vom 73. bis 100. Tag und bei 8 von 76 Kranken nach dem 100. Tag von der Ansteckung gerechnet. Dies ergiebt annähernd $^1/_3$ aller Fälle nach dem 72. Tag, annähernd $^1/_5$—$^1/_6$ aller Fälle für die Zeit vom 73. bis 100. Tag und $^1/_{10}$ aller Fälle für den Ausbruch der Syphilis nach dem 100. Tag von der Ansteckung an gerechnet. Eine procentische Berechnung habe ich aufzustellen unterlassen, weil wir hier nur über 76 und nicht über 100 Fälle zu verfügen haben. Ich habe nun noch, wie man im Anschluss an die Haupttabelle sehen kann, eine Uebersicht für den 70. 71. 72. Tag und für die Zeit vom 73. bis mit 80. Tag nach der Ansteckung gegeben. Zwischen 70. und 72. Tag (mit gerechnet) bricht die Syphilis 12 Mal aus, dies giebt vielleicht ein Verhältniss von $^1/_6$ aller Fälle für diese drei Tage, was immerhin bemerkenswerth ist. In der Zeit vom 73. bis mit 80. Tag kam die Syphilis immerhin noch verhältnissmässig häufig, jedoch auffällig seltener nur 6 Mal, d. h. 6 Mal in 8 Tagen, gegenüber den drei vorhergehenden Tagen (12 Mal) zum Ausbruch.

Dieses Verhalten berechtigt einigermassen, jene Bedeutung, welche man dem Zeitraum in der Nähe des 72. Tags für den Aus-

Syphilis kam zum Ausbruch vom Tag der Ansteckung an gerechnet in der Zeit vom	Fälle von Güntz mit Chromwasser behandelt.	Fälle von Lancereaux indifferent behandelt.	Fälle von Bäumler indifferent behandelt.	Summa.	Haupt-Summa.
1—10 Tag	—	—	—	—	—
11—20 „	—	—	—	—	—
21—30 „	1	—	—	—	1
31—40 „	3	1	2	3	6
41—50 „	7	1	2	3	10
51—60 „	3	2	4	6	9
61—70 „	12	4	4	8	20
71—80 „	5	4	6	10	15
81—90 „	3	1	2	3	6
91—100 „	—	—	1	1	1
101—110 „	1	—	1	1	2
111—120 „	—	—	—	—	—
121—130 „	3	1	1	2	5
131—140 „	—	—	—	—	—
141—150 „	—	—	—	—	—
151—159 „	—	1	—	1	1
	38	15	23	38	76
70 u. 71 „	7	—	1	1	8
72 „	1	1	2	3	4
73—80 „	1	2	3	5	6

bruch der Syphilis von Seite Einzelner beigelegt hat, aufrecht zu erhalten. Die Uebersicht der Tabelle giebt den Bescheid, dass trotz mancher Uebereinstimmung und trotz manches Auseinandergehens der Ansichten der Autoren, nach dem 72. Tag von der Ansteckung an gerechnet, eine immerhin erschreckende Häufigkeit für den späten Ausbruch der konstitutionellen Syphilis besteht, wie sie weder von den praktischen Aerzten, noch von den Patienten geahnt oder für verbürgt gehalten wurde.

Man könnte meinen, ich habe ungleichwerthiges Material, die unbehandelten Fälle der Autoren und meine mit Chromwasser behandelten Fälle zusammen addirt. Für Diejenigen, welche also meine Fälle ausscheiden wollen, diene die entsprechende Uebersicht in den Tabellen zum Vergleich. Der Werth des 72. Tags und dessen Nähe, bis zu welchem der Ausbruch der Syphilis häufig noch vorkommt und nach welchem der Ausbruch auffällig seltener wird, tritt auch nach Hinweglassen meiner Fälle deutlich hervor.

Der Arzt möchte dem Kranken nach Verlauf so vieler Wochen einen bestimmten, beruhigenden Ausspruch geben und endlich erklären, dass Syphilis dem früheren, längst vernarbten Schanker nicht nachfolgt, oder wenn Syphilis doch noch zu befürchten sein sollte, dies möglichst bei Zeiten unter einem bestimmteren Anhalte mittheilen. Solche beruhigende Aussprüche dürfen, wenn man unseren Zahlen nur irgend eine Beachtung zuerkennt, für die früheren Wochen nach der Ansteckung nur sehr bedingungsweise und mit Berücksichtigung aller einschlagenden Verhältnisse, für die Nähe des 72. Tages schon mit grösserer Sicherheit gemacht werden. Der Einzelfall, verglichen mit den todten Zahlen im Schema des Ganzen, gewinnt oft eine lebendige, veränderte Bedeutung.

Man kann nämlich sagen, dass, wenn von der Ansteckung an gerechnet und nach inzwischen erfolgter Verheilung des Schankers (Initialgeschwürs) bis zum 72. Tag kein irgendwie durch Symptome begründeter weiterer Verdacht einer etwa ausbrechenden Syphilis vorhanden ist, man im Allgemeinen annähernd sicher sein kann, dass Syphilis nunmehr nicht weiter und später nachfolgen wird. In der fortwährenden Kontrole bis zum 72. Tage liegt ein Hauptgewicht für die Beurtheilung des Falls in Hinsicht auf seinen späteren Verlauf. Man soll sich aber nicht für jeden Fall auf den 72. Tag so ausschliesslich beschränken wollen, dass man von ihm eine absolute prognostische Sicherheit verlangt. Bei jedem Mangel an Symptomen und bei gleichzeitig blühendem Aussehen des Betroffenen kann

man schon vor dem 72. Tag annähernd voraussagen, dass der mit Schanker Angesteckte von Syphilis verschont bleiben wird. In Bezug auf das blühende Aussehen allein darf man sich aber, besonders bei Frauen oder älteren Leuten, bei welch' letzteren der Verlauf der Syphilis oft träge ist, nicht täuschen lassen. Andererseits sind in den Fällen, wenn die Syphilis nach dem 72. Tag ausbricht, immer schon mehr oder weniger deutliche Andeutungen oder Vorläufer vorhanden, welche sich auf die hinlänglich bekannten Symptome einer in der Entwicklung begriffenen Syphilis beziehen und im Falle eines ungewöhnlich spät erfolgten Ausbruchs von Allgemeinsymptomen nunmehr eine rückwärts weisende Bedeutung erlangen, so dass wir nachträglich den eigentlichen Beginn des Ausbruchs der Syphilis auf einen früheren Zeitpunkt zu verlegen gezwungen sind, und dass die zuletzt bemerkte, stürmische und deutliche Entwickelung der Syphilissymptome zu solchen späten Terminen nur als ein fortgesetzter Ausbruch bei Exacerbation weiterer Symptome zu erklären ist. Man wird also mit dem 72. Tag, wie überhaupt mit einem einzelnen Tage an und für sich, gewiss nicht eine so scharfe Grenze ziehen dürfen, sondern immer die besonderen Umstände des einzelnen Falls berücksichtigen müssen. Dieselbe Betrachtung muss ebenso für das Inkubationsstadium anderer exanthematischer Krankheiten Geltung haben, wenn man auch hier von gewissen Zahlen, von bestimmten Tagen spricht, an welchen die charakteristischen Erscheinungen der betreffenden Krankheit zum Ausbruch kommen.

Führen wir nun noch kurz zum Vergleich die Angaben an, wie sie in den neuesten Lehrbüchern zu finden sind.

Lancereaux giebt in seinem oben citirten Werk auf pag. 116 Folgendes an: Nach einer nicht genau bestimmbaren Periode von ungefähr 40—50 Tagen nach dem Erscheinen des Schankers, oder von 60—70 Tagen nach der Einverleibung des syphilitischen Giftes, zuweilen auch nach mehreren Monaten nach dem Auftreten des Schankers, kommen die syphilitischen Erscheinungen zum Ausbruch. Diese Angaben entstammen einer Sammlung von 95 Fällen von Leudet, Gazette médicale de Paris, pag. 369. 1849. Bäumler begrenzt in seinem oben schon angeführten Handbuch die Dauer des zweiten Inkubationsstadiums auf 6 bis 7 Wochen, und giebt die ganze Zeit von der Ansteckung an gerechnet bis zum deutlichen Ausbruch der Erscheinungen, auf 9—11 Wochen an. Für die Mehrzahl der Fälle giebt Lancereaux den 70. Tag an. Es entsprechen

aber diese beiden, zwar verschiedenen Angaben meiner obigen Berechnung und namentlich den Resultaten in meiner Tabelle insofern, als in der Nähe des 72. Tags ein verhältnissmässig häufigster Ausbruch der Syphilis noch zur Beobachtung kommt.

Die Verschiedenheit in den Angaben von Lancereaux und Bäumler gleicht sich jedoch durch meine eingehendere Betrachtung des Ausbruchs der Syphilis an den einzelnen Tagen wieder aus; diese Verschiedenheit wird auch durch meine Ergebnisse insofern bestimmter erläutert, als, wenn Lancereaux den 70. Tag angiebt, in dessen Nähe der Ausbruch häufiger ist, wie in der Zeit bis zum 77. Tag nach Bäumler, wir gesehen haben, wie auf die Tage vom 73.—80. Tag unter 76 Fällen nur 6 entfallen, während auf die Zeit vom 70. 71. und 72. Tag allein der Ausbruch der Syphilis 12 Mal verzeichnet war.

Als kürzeste Zeit des Ausbruchs der Syphilis nach der Ansteckung sind zwei Fälle zu betrachten, bei denen die Erscheinungen schon am 12. Tage sich einstellten. Cazenave erwähnt den einen Fall, bei welchem der Ausbruch der Syphilis am 12. Tage erfolgte. Dann habe ich einen Fall noch selbst beobachtet, bei dem die Syphilis am 15. Tag zur Erscheinung kam. Ferner habe ich vor Jahren einen Fall erwähnt, bei dem unter Fiebererscheinungen die Syphilis am 12. Tage nach der Ansteckung zweifellos erschienen war; siehe meine Schrift: „Das syphilitische Fieber. Friedrich Fleischer, 1873, Leipzig.“ Weil dieser letzte Fall ohne Chromwasser behandelt worden, und weil ich einer gleichen Zahl der mit Chromwasser, die gleiche Zahl indifferent Behandelter entgegenstellen wollte, so habe ich ihn, gleich den beiden anderen, nicht mit in die Tabelle aufgenommen. Wollen wir aber diese 3 Fälle eines selten frühen Ausbruchs der Syphilis in die Tabelle der Unbehandelten mit aufnehmen, so dass nunmehr 41 indifferent Behandelte 38 mit Chromwasser Behandelten gegenüber stehen, so werden die obigen Resultate hierdurch nicht geändert. Das Endresultat bleibt dasselbe, bei $^1/_5$—$^1/_6$ fiel der Ausbruch der Syphilis in die Zeit vom 73.—100. Tag und bei $^1/_9$—$^1/_{10}$ in die Zeit vom 101.—159. Tag nach der Ansteckung. Dasselbe Resultat ergiebt sich bei der Gesammtsumme aller Erkrankten, wenn wir anstatt der 76 in der Tabelle Enthaltenen, unter Hinzuzählen der 3, nunmehr 79 rechnen wollen.

Bei dem vereinzelten Fall v. Rinecker, welcher das Beispiel eines ungewöhnlich späten Ausbruchs der Syphilis giebt, findet sich bei Bäumler ein Druckfehler. Hier ist der 139. Tag angeführt,

während bei Lancereaux dieser Fall v. Rinecker für den Ausbruch der Syphilis mit dem 159. Tag nach der Syphiliseinimpfung in der Tabelle aufgeführt ist. Das Original der Angaben v. Rinecker's, Verh. d. Physic. med. Ges. zu Würzburg 3. Bd. 1852. pag. 389., giebt unzweideutig den 159. Tag des dort beobachteten Syphilisausbruchs an. So habe ich den Fall v. Rinecker selbstverständlich mit dem 159. Tag notirt, einem Termin, welcher bekanntlich, mit Ausnahme eines von Charles Robert Drysdale (die Pathologie und Therapie der Syphilis, 4. Aufl. 1882) erwähnten, nicht näher beschriebenen Falles, — wo der Ausbruch der Syphilis im 6. Monat nach der Ansteckung erst erfolgt sein soll, — in der Literatur nicht überboten wird. Nach v. Sigmund's Angaben ist, zu Folge des in meinen Händen befindlichen Materials, erst mit dem 90. Tag nach der Ansteckung sicher zu entscheiden, ob der mit Schanker seiner Zeit angesteckte Kranke von Syphilis frei zu erklären ist.

In L. Jullien's*) Werk finden wir die Angabe, dass der Ausbruch der Syphilis 40—50 Tage nach dem Auftreten des Schankers erfolge. Die Ausnahmen, in denen der Ausbruch später kommen soll, seien selten. Dieselben werden nach Jullien durch die Natur des die Ansteckung vermittelnden Vehikels bedingt. So giebt er an, unter Berufung auf die Impfexperimente, dass nach Einimpfung syphilitischen Blutes auf Gesunde die Syphilis 44 Tage nach dem Erscheinen der örtlichen Symptome, und nach der Einimpfung des Syphilisgiftes, welches aus secundären pustulösen Eruptionen entstammte, der Ausbruch der Syphilis erst am 82. Tage erfolgte.

In Bumstead's und R. W. Taylor's Werk**) über Syphilis wird nach 52 aufgeführten Fällen das sogenannte 2. Inkubationsstadium, unter Berufung auf ähnliche Angaben von Basserau, Victor de Méric, Fournier, Mac Carthy, v. Sigmund***), Ricord und Anderen, mit einer Dauer von 35—50 Tagen vom Auftreten des Initialgeschwürs an gerechnet.

Zur Beurtheilung des uns hier interessirenden Zeitraums, welcher vom Tage der Ansteckung bis zum Ausbruch der allgemeinen Erscheinungen der Syphilis verfliesst, welcher aber das 1. Inkubationsstadium, bis zum Ausbruch des Schankers, und das 2. Inkubationsstadium, vom Erscheinen des Schankers bis zur Manifestation der

*) Traité pratique des Maladies vénériennes, Paris 1879, pag. 690.

**) The Pathologie and Treatment of vener. Diseases 1879. pag. 437.

***) Wiener Wochenschrift, 1858.

Syphilis umfasst, müssten wir die Dauer des hier nicht mit angegegebenen ersten Inkubationsstadiums mit hinzurechnen. Da dasselbe hier für uns unbekannt ist, aber nach den Angaben von Fournier, (Sur l'incubation de la Syphilis) sehr verschieden ausfällt und oft sehr lange, mehrere Wochen dauert, so mussten wir auf das übrigens sehr werthvolle Material der hier angezogenen Autoren bei der Konstruktion unserer obigen Tabelle leider verzichten.

Auch in dem grossen Lehrbuch von Zeissl sind besondere Abweichungen nicht verzeichnet; wir verweisen auf dasselbe zum Nachlesen und zum Vergleich mit unserem hier abgehandelten Thema.

Endlich erwähnen wir noch das neueste Buch über Pathologie und Therapie der Syphilis von Moritz Kaposi, Stuttgart, Enke 1881 pag. 116 § 99. Der Verfasser schreibt hier: „Die Symptome der Allgemeinsyphilis, der syphilitischen Erkrankung des Gesammtorganismus, erscheinen erfahrungsgemäss niemals vor der 6., spätestens bis zur 12. Woche von dem Tage der erfolgten Ansteckung an gerechnet.“

Nach Kaposi wäre also der 84. Tag der äusserste Termin, während von Sigmund den 90. Tag post infectionem angiebt.

Schliesslich wollen wir noch betonen, dass wir Fälle von ungewöhnlich spätem Ausbruch der Syphilis beobachteten. Dieselben bieten an und für sich nichts Besonderes, bisher Unbeobachtetes dar, sie haben aber immerhin im Allgemeinen und für mich insofern ein theoretisches und praktisches Interesse, als sie mir als zweifellose, genaue Beobachtungen gelten und die Zahl der Fälle mit spätem Ausbruch der Syphilis vermehren. Diese Fälle werden in der folgenden Casuistik deutlich beschrieben.

In unseren Fällen war nun allerdings eine, jedoch nur ganz geringfügige, specifische Behandlung vorhergegangen, auf deren Wirkung man den späten Ausbruch der Krankheit vielleicht beziehen kann. Indessen ist hierbei zu erwähnen, dass diese Behandlung eben sehr unbedeutend war und erst vom 60. resp. 56. Tag begonnen und in dem 2. Falle sehr bald wieder weggelassen wurde, ferner dass im 3. Falle die Behandlung erst am 96. Tag anfing, also an einem Tage, an welchem der gewöhnliche Zeitpunkt des Ausbruchs der Syphilis schon überschritten ist. Unsere 3 Fälle können daher immerhin recht wohl als unabhängig von der Therapie angesehen werden.

Unsere Tabelle hat aber nicht nur in theoretischer Beziehung sondern auch in praktischer Hinsicht ein Interesse. Wenn man

nämlich diejenigen Zahlen, welche den Tagen des Ausbruchs der konstitutionellen Syphilis vom Tage der Ansteckung an gerechnet, bei nicht vorausgegangener Behandlung entsprechen, mit solchen Werthen vergleicht, welche man nach therapeutischen Eingriffen erhalten wird, so kann hierdurch ungefähr der Weg vorgezeichnet werden, den man einzuschlagen hat, um den Nutzen irgend einer Heilmethode auf die erste Erscheinung der Syphilis, kurz auf die Syphilis überhaupt zu beurtheilen.

Diese hier angeführten, von mir angestellten Untersuchungen über die Dauer des Inkubationsstadiums der konstitutionellen Syphilis, d. h. desjenigen Zeitraumes, welcher vom Zeitpunkt der Ansteckung, bis zum Ausbruch der allgemeinen Erscheinungen der Krankheit verfliesst, müssen also zu Grunde gelegt werden, wenn man dem Einfluss des Chromwassers auf das syphilitische Initialgeschwür, auf den syphilitischen Schanker prüfen will. Wenn also in Erfahrung gebracht werden soll, ob das Chromwasser, innerlich verabreicht, auf den Schanker irgend welchen Einfluss auszuüben im Stande ist, ob es vielleicht abkürzend auf den Verlauf des Schankers wirke, ob es den später zu erwartenden Ausbruch der Syphilis mildere oder verzögere, oder ob es noch günstiger wirke: ob es, was a priori nicht zu erwarten ist, den Syphilisausbruch überhaupt unterdrücken und im Keim ersticken könne, so muss zum mindesten derjenige Termin bei einem Schanker-Kranken abgewartet werden, den wir hier kennen gelernt haben. Wenn dieser Termin, von dem Tage der Ansteckung aus syphilitischer Quelle gerechnet, abgelaufen und nach demselben Syphilis nicht ausgebrochen sein sollte, so können wir, wenn andere triftige Einwendungen nicht zu machen oder auszuschliessen sind, den nicht erfolgten Ausbruch der Syphilis mit der Wirkung des Chromwassers in Verbindung bringen und dem Chromwasser eine prophylaktische Wirkung zuschreiben. Wir hätten dann hierdurch einen therapeutischen Erfolg erzielt, welcher die kühnsten Erwartungen überträfe, die man an ein Heilmittel stellen könnte!

VII. Kapitel.

Die Anwendung und der Nutzen des Chromwassers als Prophylakticum und als neue abortive Methode der Syphilis-Behandlung.

In meiner oben erwähnten, bei Aug. Hirschwald in Berlin 1882*) erschienenen Schrift habe ich zuerst schon das Nähere mitgetheilt. Ich verweise darauf zum Nachlesen. Die augenscheinliche, gute Wirkung des Chromwassers in allen Stadien der Syphilis, gegen alle möglichen Symptome dieser Krankheit, forderte mich auf, der Vollständigkeit wegen auch das Stadium des Schankers zu prüfen. Es ergab sich nach den Resultaten, wie ich sie gewonnen und in jener Schrift bekannt gemacht habe, dass das Chromwasser, bei Schanker angewendet, in einer ungeahnt grossen Zahl von Fällen den Ausbruch der Syphilis nicht nur verhindert, sondern geradezu die Syphilis im Keime erstickt hatte. Diese a priori von mir nicht zu erwartende ausserordentliche Wirkung des Chromwassers überbietet aber nicht nur die Leistung jedes andern Heilmittels, sondern überhaupt jeder Heilmethode und überragt ganz besonders das so allgemein angepriesene Quecksilber.

Ich habe die Behandlung und Beobachtung in dieser Richtung nicht nur fortgesetzt, sondern durch eine Anzahl neuhinzugekommener Fälle die Zuverlässigkeit der Ergebnisse vom Neuem bestätigt gefunden. Auch bei meinen fortgesetzten Beobachtungen fand ich das von mir erkannte Verhältniss der Gesundgebliebenen zu den Erkrankten wieder.

Ich leitete schon in meiner ersten Schrift die Bestätigung von der Richtigkeit meiner Beobachtungen u. A. mit daraus ab, dass ich beispielsweise unter anfänglich wenig Schankerkranken nach Anwendung meines Chromwassers eine bestimmte Zahl dauernd

*) Die Syphilis-Behandlung ohne Quecksilber. Hirschwald 1882.

von Syphilis verschont gebliebener Personen und nur sehr wenige fand, bei denen die Syphilis trotz des Gebrauchs von Chromwasser noch ausbrach. Diese bestimmt gefundenen Zahlen der Gesundgebliebenen und der Erkrankten lies sich ohne Berücksichtigung der Abzüge der etwaigen Fehlerquellen in einem Verhältniss ausdrücken; d. h. zwei Drittel blieb verschont und ein Drittel der Schankerkranken wurde von Syphilis befallen. Dieses Verhältniss blieb sich nämlich immer genau gleich, während die Zahl meiner Beobachtungen mehr und mehr anwuchs. Auch jetzt, wo ich zu der Tabelle meiner Kranken, wie sie in der früheren Schrift zu finden ist, neue Beobachtungen hinzuzuzählen in der Lage bin, wiederholt sich genau mit Haarschärfe das alte Verhältniss von zwei Drittel Gesundgebliebenen und ein Drittel an Syphilis Erkrankten.

Die Einwendungen, welche man gegen meine hohen, günstigen Zahlen allenfalls machen könnte, wenn ich nicht den schärfsten Massstab an die Unbestreitbarkeit der schankerösen Natur meiner mit Geschwüren behafteten Kranken gelegt hätte, wären ungefähr folgende.

Obgleich es bekannt ist, dass die Syphilis sehr oft aus unscheinbaren, uncharakteristischen Abschürfungsstellen der Oberhaut sich entwickelt, könnte man sagen:

1. Es habe sich bei einer Anzahl der Kranken um einfache Exkoriationen, um Aufschürfung der Haut gehandelt, welche durch Entzündung einen oder mehrere Schanker vortäuschten. Solche Fälle müssten also ausgeschieden werden. Hiergegen ist zu sagen, dass die meisten Kranken mit Schankergeschwüren zu einer so späten Zeit nach der Infektion in meine Behandlung gekommen waren, dass für jene mit inbegriffenen angeblichen Exkoriationen hinlänglich Gelegenheit zur Verheilung vorhanden war. Schon der Umstand, dass die einfach und reinlich behandelten Exkoriationen nicht heilen wollten, lies Verdacht schöpfen, dass es sich hier um specifische Geschwüre handelte, weshalb eben die Kranken ärztlichen Rath suchten. Ausserdem lässt es sich durch den weiteren Verlauf der von mir in meiner bei Hirschwald erschienenen und mehrfach citirten Brochüre geschilderten Auszüge der Krankengeschichten, hinlänglich erkennen, dass es sich um veritabele Schanker und nicht um blosse einfache, gutartige Exkoriation von nichtssagendem Charakter gehandelt hatte. Dasselbe ist zu behaupten von den neu hinzugefügten Fällen. Ferner ist erwiesen, dass, wenn Geschwüre

in der Tabelle mit Aufnahme fanden, welche nur wenige Tage erst bestanden hatten, deren Charakter dann zweifellos schankerös war. Endlich konnte zufällig bei verschiedenen Geschwüren von gerade kurzem Bestande aus den Krankengeschichten entnommen werden, dass hier, trotz zeitigsten Beginns der Kur mit Chromwasser, die Syphilis nachfolgte.

2. Man könnte einwenden, dass bei manchen der Kranken, welche mit indurirten, verhärteten Geschwüren oder exkoriirten, in der Vernarbung begriffenen Härten in meine Behandlung getreten waren, es sich nicht um syphilitische Indurationen, sondern um Härten, in Folge der Aetzung entstanden, gehandelt habe. Hiergegen ist zu erwidern, dass ich ein für alle Mal nur solche Erkrankungen für die Tabelle berücksichtigt habe, welche weder anderwärts geätzt, noch überhaupt irgend wie in Behandlung gewesen waren.

Die Kranken, die von mir geätzt wurden, habe ich extra zusammengestellt; diese, welche ich selbst mit koncentrirter Salzsäure geätzt hatte, liesen weder in Folge der Aetzung noch in Folge einer etwaigen Syphilis (zwei Fälle) irgend eine Verhärtung zurück.

3. Man könnte einwenden, dass bei manchen Fällen nur Balanitis, Eicheltripper und nicht syphilitische Geschwüre vorhanden gewesen seien. Auch hiergegen ist zu sagen, dass jene Form gutartigen Eicheltrippers mit inselartigen, rothen, runden Flecken, welche manchmal das Aussehen von Flächenschankern haben, für meine Tabelle ausgeschlossen wurden. Ein einzelner Fall wurde mit aufgenommen, wo die syphilitische Natur der Balanitis-Geschwüre durch ihre Elevation, durch den erhabenen Boden der Flächengeschwüre und aus anderen Gründen (siehe die Krankengeschichten) deutlich genug zu erkennen war.

4. Man könnte sagen, die Summe aller von uns als syphilitische Schanker aufgeführten Geschwüre reducire sich dadurch, dass viele sogenannte weiche Schanker im dualistischen Sinne, ohne jede Beimengung von Syphilisgift unter der Gesammtzahl mit inbegriffen gewesen seien; dann wäre hiernach der Einwand zu machen, die Syphilis sei deshalb nicht zum Ausbruch gekommen, weil sie überhaupt im Anfangsgeschwür, welches nach dieser Auffassung dann nur eine örtliche Erkrankung darstellte, gar nicht vorhanden war. Das Nichterscheinen der Syphilis wäre demnach in einer gewissen Zahl von Fällen gar nicht auf Rechnung des Chromwassers zu setzen. Hiergegen ist zu sagen, dass, möge man diese sogenannten weichen

Schanker als Geschwüre nach der dualistischen Theorie oder nach der Lehre der Unitarier darstellen, welche letztere bekanntlich alle solche Geschwüre als eine bestimmte, syphilitische, nur manchmal milder, d. h. auch manchmal örtlich verlaufende Affektion beschreibt, — dass auf die meisten ansteckenden, d. h. auf dem Träger sowohl, als auf anderen Personen weiter verimpfbaren Geschwüre Syphilis nachfolgt. Wie viele Geschwüre übrigens von Syphilis gefolgt sind, mögen dieselben irgend einer Behandlung unterzogen worden sein oder nicht, erhellt aus den bekannten Statistiken. Möge man auch einhalten, dass sich in den verschiedenen Ländern ein verschiedenes Verhältniss herausstellt, so kann man höchstens vielleicht um diejenigen Procente im Einzelnen rechten wollen, welche ohne jede innere Behandlung auch ohnedies gesund geblieben wären. Ich sage hierdurch nichts Neues, sondern nur gegenüber einer etwaigen anderen Ansicht meine Meinung, auf Grund meiner eigenen, langjährigen Erfahrung, auf welche ich nach meiner eigenen Statistik in dieser Hinsicht Gewicht legen muss. Dasselbe gilt auch von den fünf Schankerfällen, welche ich als weich beschrieben habe.

Wir wissen aber ebenfalls aus Statistiken, in wie nur beschränktem Grade, trotz geeigneter und warm empfohlener, frühzeitiger allgemeiner, innerer und örtlicher Behandlung wir den Ausbruch der Syphilis nach früheren Methoden der Behandlung verhindern konnten, so dass die Hauptaufgabe des Arztes darin bestand, mehr das Augenmerk auf die Heilung der drohenden und nachfolgenden Syphilis, als auf die glückliche Heilung der Geschwüre zu richten, welche letztere als nebensächlich und der Gefahr der Syphilis gegenüber von untergeordneter Bedeutung erscheint.

Manche Aerzte gehen aber wieder, namentlich auf Grund unitaristischer Anschauungen, so weit, dass sie jedes ansteckende Geschwür als Ausfluss der Syphilis eines Anderen auffassen und als eine sichere Quelle einer später nachfolgenden Syphilis darstellen. Sie behaupten, dass wenn auch innerhalb der gewöhnlichen Termine die Syphilis nicht erscheint, sie doch im Körper vorhanden sei und später ausbrechen könne; sie meinen aus dem Mangel der Erscheinungen könne nicht mit Sicherheit auf die Nichtexistenz der Syphilis geschlossen werden. Nach einer solchen weitgehenden Ansicht jener Unitarier wäre der Einwand einigermassen entkräftet, welcher eine grosse Zahl der von mir behandelten kontagiösen Geschwüre ausser jedem Zusammenhang mit der Sy-

philis darzustellen belieben sollte. Indem wir uns aber nicht auf den theoretischen Standpunkt stellen, insofern keine der beiden Ansichten, weder jene der Unitarier, noch die der Dualisten endgiltig bewiesen ist, beanspruchen wir auch durch unsere theoretische Widerlegung theoretischer Einwände Nichts uns zu Gunsten, sondern lassen sie vielmehr vom Standpunkt der klinischen Thatsachen aus betrachtet — vor der Hand auf sich beruhen.

5. Ein weiterer Einwand der gegen die Wirkung und den abortiven Nutzen des Chromwassers gemacht werden könnte, besteht in Folgendem: Man kann nämlich nach weitest gehenden unitaristischen Anschauungen einwenden, dass bei Geschwürsfällen, welche ich als von Syphilis dauernd verschont geblieben aufgeführt habe, die Syphilis doch noch später, als zu dem Termin, bis zu welchem sie durchschnittlich nach meinen obigen Auseinandersetzungen spätestens auszubrechen pflegt und bis zu welchem ich meine Kranken beobachtet hatte, — in die Erscheinung getreten sein konnte, zu einer Zeit, zu welcher die Kranken längst unserer Beobachtung entschwunden waren. Wenn nun auch die syphilitische Natur und Quelle der von mir behandelten Geschwüre zwar festgestellt war, so müsste nach dieser Auffassung jedoch die nutzbringende Wirkung des Chromwassers in Frage gestellt werden. Insofern wir auch die Möglichkeit nicht in Abrede stellen wollen, dass selbst nach dem 159. Tag post infektionem ein Ausbruch der Syphilis einmal erfolgen möge, da in dem Werke von Drysdale ein solcher, zwar nicht genau citirter Ausnahmefall erwähnt wird, wo die Syphilis einmal im 6. Monat ausgebrochen sein soll, so stünde ein solcher bis jetzt noch nicht wieder beobachtete Fall eben geradezu als Ausnahme da. Meine Statistik würde hierdurch nur ganz unbedeutend oder geradezu gar nicht geschmälert werden. Ich beziehe mich aber auf Das, was ich im Kapitel über das Inkubationsstadium der Syphilis gesagt habe. Es kommt bekanntlich, wie ich in der Tabelle pag. 54 auseinandergesetzt habe, wohl vor, dass die Syphilis in Ausnahmefällen drei bis vier Monate nach der Ansteckung oder selbst noch später nach dem Erscheinen des Geschwürs ausbricht. In solchen Fällen hat man dann wenigstens immer schon früher gewisse Andeutungen und Vorläufer des Ausbruchs der Seuche. Das Hauptgewicht ist dann auf jenen Zeitraum der ersten Monate nach der Ansteckung zu legen. Wenn in diesen Monaten keine Spur eines Verdachtes auf Syphilis vorhanden ist, so gilt die Erfahrung, dass der Kranke als gesund zu betrachten ist. Einwände,

dass es anders wäre oder sein könne, müssen immer erst bewiesen werden! Alle unsere Geschwüre sind aber so lange beobachtet worden, dass von dieser Seite ein Einwand nicht wohl erhoben werden kann, wenn wir den abortiven Erfolg unserer Methode betonen. Aber auch diese specifische Natur der Geschwüre, ohne welche der behauptete therapeutische Erfolg illusorisch wäre, lässt sich bei der Betrachtung der Krankengeschichten und Auszüge aus Krankengeschichten im Einzelnen verfolgen und beweisen. Es handelte sich hier z. B. zum Theil um mehrfach vorhandene Geschwüre, wodurch die einfache Excoriation oder Balanitis ausgeschlossen ist. Ferner gab der lange, der typische Verlauf oder der Mangel einer Tendenz zur Verheilung trotz geeigneter örtlicher Behandlung, das Inkubationsstadium, bei manchen Fällen die charakteristische Anschwellung der Leiste, in einzelnen Fällen auch die deutlich nachweisbar syphilitische Quelle der Ansteckung, die gleichzeitige Kontagiosität des geöffneten Leistenbubo und die Induration mit ihren Ausgängen u. s. w. einen deutlichen Hinweis auf den schankerösen Charakter der von mir naturtreu beschriebenen Affektion. Ich sehe dabei von der Krätzpustel und gewissen anderen bekannten, verimpfbaren, geschwürigen Affektionen ab.

6. Es könnte behauptet werden, dass es sich in gewissen Fällen um deutliche, syphilitische, indurirte Initialschanker gehandelt habe, dass aber hierbei ein besonders milder Verlauf vorgekommen sei, wobei die Syphilis, nur auf die ersten Phasen ihres Verlaufs sich erstreckend, im ersten Stadium, noch ehe es zum Hautausschlag kam, ihren Abschluss auch ohne Zuthun von Kunsthilfe von selbst erreicht haben würde. Solche Fälle von Selbstheilung kommen zweifellos vor und werden von verschiedenen verlässlichen Autoren auch zugegeben. Die Syphilis kann unter Umständen sozusagen in der Keimanlage ohne jede Behandlung spontan heilen. Möge man dann behaupten, dass bei einzelnen solchen Fällen eine Selbstheilung stattgefunden habe und dass deshalb hin und wieder die Anwendung des Chromwassers überflüssig gewesen, mithin dem Chromwasser ein Heileffekt zugeschrieben worden sei, der ihm nicht gebühre, so wäre immerhin hierüber erst noch der Beweis zu liefern, ob die Fälle an und für sich von selbst oder in Folge des Chromwassers geheilt seien. Nach unseren Erfahrungen fallen solche Fälle mit den vereinzelt vorkommenden, einfachen, weichen Schankern ohne nachfolgende Syphilis in ihrem Endeffekt praktisch, therapeutisch und — vom unitaristischen Standpunkt auch — theoretisch zusam-

men. Beide ändern den Werth unserer Statistik nicht wesentlich, weil ihnen wieder eine Zahl sogenannter weicher Schanker aus unserer Tabelle entgegen zu stellen sind, bei denen trotz zeitiger Behandlung mit Chromwasser der Ausbruch der Syphilis nicht verhütet werden konnte.

7. Ferner kann noch behauptet werden, es seien Schankerkranke in Behandlung gekommen, welche vor Jahren schon eine syphilitische Durchseuchung erlebt haben, obgleich sie angeben, niemals früher syphilitisch gewesen zu sein, entweder weil sie es selbst nicht wissen oder indem sie absichtlich die Wahrheit verschweigen. Bekanntlich werden thatsächlich syphilitisch durchseucht gewesene Personen, welche zur Zeit keine Symptome der Syphilis mehr darbieten, falls sich ihnen neue Gelegenheit zur Ansteckung giebt, doch gewöhnlich erst nach einer grösseren Reihe von Jahren von einer neuen Syphilis befallen. Sie sind wohl gegen die Syphilis auf Zeit immun, können aber doch trotz noch vorhandener, aber zur Zeit sich öffentlich nicht manifestirender Seuche, aus syphilitischer Quelle, also von einer anderen mit Syphilis behafteten Person, ansteckende sogenannte Clerc'sche Cancroide, also unter Verhältnissen weiter verimpfbare Geschwüre erwerben. Dies Verhalten hat man durch Naturbeobachtung und durch Experimente bewiesen. Man kann einwenden, es habe sich in vielen meiner Fälle um solche früher mit Syphilis angesteckte Personen, welche sich ein Clerc'sches Geschwür zugezogen hatten, gehandelt. Man könnte behaupten, auf die hier beobachteten, kontagiösen, venerischen und hier speciell syphilitischen, neuerworbenen Geschwüre könne ein Ausbruch der Syphilis gar nicht erwartet werden, weil die betreffenden Personen zur Zeit noch immer vor einer neuen Syphilis und vor einer neuen Serie syphilitischer Eruptions-Erscheinungen an und für sich und nicht erst durch das Chromwasser geschützt wären.

Man kann schliesslich noch einwenden, es handele sich in noch anderen meiner Beispiele nicht um nahezu geheilte Fälle, sondern um notorisch syphilitische Personen, bei welchen jeden Augenblick ein erneuter Ausbruch der Syphilis zu erwarten stehe. Solche mit Syphilis behaftete, oft blühend aussehende Leute, welche trotz ihres blühenden Aussehens syphilitische Kinder zeugen, können selbstverständlich jetzt nicht vom Neuen mit Syphilis angesteckt werden, weil es einleuchtet, dass ein Mensch zu demselben Zeitpunkt dieselbe Krankheit nicht doppelt haben kann. Wohl kann aber, wie wir wissen und erwähnt haben, während ein Mensch an Syphilis leidet, manches Produkt einer Syphilis,

welche von einem Andern stammt, auf dem Wege der Natur-Impfung in der Form eines unter gewissen Umständen weiter verimpfbaren Geschwürs auf ihn, den Syphilitischen, übertragen werden. Auf ein solches Clerc'sches Cancroid, welches in dieser Weise in der Praxis dem Arzt häufig genug unerkannt, unbewusst begegnet und bei dessen Beurtheilung der Praktiker und Theortiker keinen Augenblick zweifelt, dass ihm (auch dann, wenn die Genese des Ulcus durch Konfraktation der Betroffenen ermittelt wurde) ein veritabeler syphilitischer Schanker zur Behandlung gekommen sei, wird man den Ausbruch syphilitischer Erscheinung nicht erwarten können. Wenn nun ein solches Geschwür vorliegt, welches sich bekanntlich durch seine lange Dauer, durch seinen oft zähen, hartnäckigen, bösartigen, langsam fortschreitend fressenden Charakter auszeichnend, fast jeder Behandlung trotzt, so folgt hier der vielleicht irrthümlich erwartete Ausbruch der Allgemeinerscheinungen deshalb nicht, weil hier schon eine frühere, vielleicht schon vor Jahren erfolgte Durchseuchung mit Syphilis vorliegt und weil das Clerc'sche Geschwür hier nur die Bedeutung eines örtlichen, wenn auch bösartigen Geschwürs hat. Wenn nun in solchem Falle Chromwasser angewendet wurde und nach dessen ausgiebigem Gebrauche eine Syphiliseruption nicht erfolgte, so könnte der Unkundige der Täuschung verfallen, dass das Chromwasser als abortives Mittel den Ausbruch der Syphilis verhindert und die Syphilis im Keim erstickt habe. In Wahrheit kann hier in einem solchen Falle nur die Behandlung einer sogenannten latenten Syphilis, d. h. einer Syphilis, welche noch nicht geheilt war, aber zur Zeit nicht augenfällige Symptome gezeigt hat, in Betracht kommen. Es lässt sich ungezwungen erklären und durch Beispiele beweisen, wie das Chromwasser einen wohlthätigen Einfluss auf die Vernarbung dieses Clerc'schen Cancroids zu üben vermag, insofern letzteres auf syphilitischer Basis ruht und wuchert. Da durch das Chromwasser die Syphilis zur Heilung oder doch zur Besserung gelangt war, so hielt der früher krankhafte, nunmehr aber günstiger veränderte Nährboden bei dem Träger eines solchen Geschwürs für dessen weitere Entwickelung nicht mehr Stand. Solche Geschwüre heilen manchmal ohne jede örtliche Behandlung ganz auffällig während einer geeigneten Behandlung mit Chromwasser, oder auch nach Quecksilber. Mehrmonatig bestehende, scheinbar syphilitische Initialgeschwüre, welche, weil sie über den Zeitpunkt hinausbestehen, zu welchem der Syphilis-Ausbruch zu erfolgen hat, ohne dass man eine allgemeine Eruption

bemerkt hätte, mögen wohl manchmal die Bedeutung eines Clerc'schen Geschwürs haben. Wenn hier also kein Syphilisausbruch nach Chromwasser erfolgte, so unterblieb er in einzelnen Fällen, nicht wegen des Chromwassers, sondern weil der Träger des Geschwürs von Lues schon befallen war. Es kommt hierbei nicht darauf an, ob diese klinischen Thatsachen theoretisch nach der outrirten dualistischen oder nach der strengsten unitaristischen Auffassung des Schankergiftes betrachtet werden. Es handelt sich hier nicht um theoretische, unfruchtbare Erörterungen, sondern um nothwendige Auslegung der klinisch und experimental beobachteten Vorgänge in der Natur. Wir müssen nun die Stellung betrachten, welche der Dualist dem Chromwasser gegenüber einnehmen wird. Er könnte dessen Wirkung entgegenhalten, dies Clerc'sche Geschwür sei ein einfach weiches Geschwür bei einem latent Syphilitischen, welches nach obiger Erläuterung mit der Syphilis in gar keinem Zusammenhang stehe; deshalb eben erfolge kein Syphilisausbruch und das Chromwasser sei deshalb überflüssig gewesen. Möge es sich nun um dualistische oder unitaristische Erklärung des Clerc'schen Geschwürs und der Wirkung des Chromwassers handeln, so müssen wir in praktischer Hinsicht wahrheitsgetreu und unpartheiisch zugeben, dass auf einen gewissen kleinen Theil der kontagiösen Geschwüre aus irgend einem Grunde ein Syphilisausbruch nicht erfolgt und auch nicht erfolgt sein würde, wenn das Chromwasser nicht angewendet worden wäre. Wie der theoretische Streit vom Dualismus und Unitarismus des Schankergiftes jetzt liegt, haben wir in Bezug zum Endeffekt, d. h. der Beurtheilung der Endzahl Syphilitischer mit oder ohne Chromwasser-Behandlung nicht das Recht, ohne Weiteres weiche Geschwüre als nicht syphilitische oder nicht aus syphilitischer Quelle stammend zu bezeichnen und der Bedeutung unsrer Schankerkranken deshalb einen geringeren Werth zu verleihen: entweder weil sie einfach weich und zur Zeit nicht syphilitisch seien, oder weil durch mangelnde Konfrontation die syphilitische Quelle nicht erwiesen sei. Die Erfahrungen, auch die neuesten von der Würzburger syphilitischen Klinik, neigen und drängen mehr und mehr dahin, dass, wenn auch die Natur einzelner Geschwüre in allen ihren Phasen der Entwickelung nicht bis in's Einzelne zu erforschen möglich ist, alle solche kontagiöse, in Generationen verimpfbare Geschwüre mit der Syphilis in ferner oder näherer Beziehung stehen, kurz gesagt aus syphilitischer Quelle stammen.

Wenn ich also von meinen Geschwüren weiter Nichts weiss, als

dass sie vorläufig weich aber kontagiös sind, so ist es gewiss geboten, sie in Bezug auf die Wirkung des Chromwassers zu prüfen.

Ich habe also theoretisch und praktisch Recht, weiche Geschwüre, von denen ich auch nicht die Quelle durch Konfrontation ermitteln konnte, mit aufzuführen.

Wollte man in dieser Hinsicht meinen weichen Geschwüren in ihrer Beziehung zur Syphilis und füglich zum Chromwasser den Werth vermindern oder ganz absprechen, so könnte dies nur vom einseitigsten und unverstandenen dualistischen Standpunkt aus geschehen. Wie viel Fälle der Dualist also von meinem günstigen Gesammtresultat abziehen will, dies müssen wir ganz ihm anheimstellen, er möge sich hierüber mit den Unitaristen aufklären. Wir selbst glauben, auf Grund unserer eigenen früheren, theoretischen Impfversuche, nach unseren persönlichen, kritischen Auslassungen in früheren Jahren und zumal auch nach den neuesten Ergebnissen der Würzburger Klinik, und im Rückblicke auf unsere gewiss nicht zu unterschätzende, langjährige praktische, nur auf bewusstem therapeutischen Handeln beruhende Thätigkeit, eine ruhige, abwartende Stellung über den streitenden Parthcien mit Recht einnehmen zu sollen.

Es kann daher unmöglich ein Kritiker mit Recht von mir verlangen, dass ich nur und ausschliesslich solche Patienten der Wirkung des Chromwassers gegenüber prüfe, bei welchen eine Induration breit und gross schon vorhanden ist, sondern ich unterziehe eben alle kontagiösen Geschwüre einer therapeutischen Prüfung. Deshalb habe ich nicht nur das Recht, sondern auch die Verpflichtung, die weichen Schanker mitzurechnen, wenn ich sie nur, wie später bei meiner Berechnung, wieder abziehe soweit sie nicht syphilitisch geworden sind, ein Verhalten, welches ich schon in meiner Broschüre befolgt habe. Aber auch eine gewisse Zahl indurirter Geschwüre habe ich in Behandlung gehabt, bei denen ich jeden Augenblick den Ausbruch der Syphilis erwartete. Bei solchen bin ich so glücklich gewesen, dem Ausbruch der Syphilis in sehr belehrender Weise zuvorzukommen. Schon wenige Fälle würden hier beweisend sein. Es hiesse den Thatsachen gewaltsam Zwang anthun, wenn man hier nur an einen blinden Zufall glauben wollte. Es bleibt immer noch übrig, zum Vergleiche die indurirten Geschwüre aus der Summe aller Schankerfälle besonders herauszuheben und das Verhältniss zu vergleichen, welches angiebt, wieviel allein unter den an indurirtem Schanker Erkrankten nach dem Gebrauche

des Chromwassers von Syphilis dauernd verschont geblieben sind. Dieses Verhältniss ist ja aber eben ein ganz besonders günstiges.

8. Es könnte ferner Folgendes entgegnet werden: Da die Quelle der mit Schankern behafteten Personen nicht ermittelt worden war, so muss angezweifelt werden, ob in den meisten Fällen wirklich syphilitische Schanker vorgelegen, kurz es muss bestritten werden, dass die mit Chromwasser behandelten Kranken ihre geschwürigen Affektionen aus syphilitischer Quelle geschöpft haben. Das erste Erforderniss wäre hiernach die Konfrontation der betroffenen Personen, wäre die Konstatirung der syphilitischen Quelle. Wo diese Konstatirung fehle, seien alle Schlüsse über Syphilis und den Einfluss des Chromwassers auf sie geradezu illusorisch. Ganz abgesehen davon, dass die Erfüllung dieses Erfordernisses nicht zur Unmöglichkeit gehörte, so wäre dieselbe aber auch für die denkbar grösste, praktische ärztliche Thätigkeit, sowohl im Hospital, als auch im Privatleben mit so grossen Schwierigkeiten verknüpft, dass es selten gelingen würde, eine genügende Zahl von Personen zu ermitteln, welche man ohne jeden Zweifel als die Urheber der syphilitischen Schankergeschwüre bezeichnen könnte. Wenn eine solche zu Stande gebrachte Konfrontation für andere Zwecke anwendbar, so wird sie für unsere speciellen Absichten ausserdem dadurch erschwert, dass wir unsere Kranken eine lange Zeit in Beobachtung halten mussten. Es gehört für Den, welcher irgend, wie hier, praktische, ärztliche Erfahrung und Einsicht in die obwaltenden Umstände hat, ein ganz besonderer Apparat von Betriebsthätigkeit und Ausdauer dazu, um verwerthbares Material nicht verloren gehen zu lassen. Nur der Erfahrene weiss es zu würdigen, was es zu bedeuten hat, wenn wir von einem einzigen Kranken sagen können: „Beobachtet bis zum zweihundertsten Tag.“ Wenn auch der grösste Theil der Kranken täglich oder einen Tag um den Andern beobachtet wurde, und namentlich an den bekannten Terminen des Ausbruchs selbstredend schärfste Kontrole geübt wurde, so waren für uns häufig kleine Reisen zu einzelnen Kranken nach auswärts nöthig; — die von auswärts zu uns gekommenen Kranken konnten wohl einen Kuraufenthalt hierselbst von 4—8 Wochen lang durchsetzen, aber nicht zweihundert Tage in Dresden bleiben. Die poliklinische ambulatorische Praxis wurde täglich in ihren Wohnungen aufgesucht und die uns Besuchenden durch regelmässig sich wiederholende bare Geldspenden für eine fortgesetzte Beobachtung gewonnen. Wollte man nun noch in solchen Fällen die Eruirung der syphilitischen Quelle fordern,

so wäre manches unübersteigbare Hinderniss im Wege. Indem es selbstverständlich ist, dass nicht jeder Schankerkranke für die Beobachtung benutzt werden kann, dass Viele ausgeschlossen werden müssen, als früher syphilitisch, oder schon mit Geschwüren oder Bubonen behaftet Gewesene, oder vorher, im Anfang ihrer Schanker, anderwärts irgendwie, namentlich mit Quecksilber Behandelte, so vermindert sich schon hierdurch das Material der Beobachtung ganz beträchtlich. Von den Auserwählten, den reinen Fällen, entschlüpften der weiteren Beobachtung geradezu zwei Drittel. Dieselben waren aus irgend welchen Gründen, die ich hier nicht weiter zu schildern brauche, wissenschaftlich nicht weiter zu verwerthen. Obwohl es uns sehr lieb und werthvoll wäre, wenn wir unsern Krankengeschichten durch Ermittelung der syphilitischen Quelle erhöhten Glanz verleihen könnten, so muss hier hervorgehoben werden, dass auch dadurch der untrügliche Beweis nicht geliefert worden wäre von der Existenz eines syphilitischen Geschwürs, auf welches ohne Behandlung Syphilis folgen müsse. Auch unter den gegebenen Verhältnissen ist es nicht absolut sicher, die Syphilis-verhütende Wirkung des Chromwassers zu prüfen.

Nach den neuesten Impfversuchen mit den Sekreten Clerc'scher Geschwüre auf der v. Rinecker'schen Klinik in Würzburg, siehe Rieger, Vierteljahrsschrift für Dermatologie 1881, hat sich Folgendes ergeben. Man hat bei einer syphilitischen Person ein sogenanntes Clerc'sches Geschwür erzeugt, indem man von den Geschwüren einer anderen syphilitischen Person Sekret genommen und auf die erste syphilitische Person überimpft hat. In diesem veritablen syphilitischen Geschwür waren doch nun, soweit die menschliche Voraussicht reicht, gewiss alle Bedingungen vereinigt, um hier selbst eine Quelle von Syphilis vorauszusetzen. Von diesem Clerc'schen Geschwür wurden mehrere gesunde Personen geimpft, welche nicht syphilitisch krank wurden. Diese Personen blieben lange Zeit in Kontrole und wurden selbst über den von mir gelehrten äussersten Termin hinaus beobachtet. Die zur Impfung benutzten Clerc'schen Geschwüre waren nicht gangränös u. s. w., so dass man nicht behaupten konnte, die Gangrän zerstörte hier das syphilitische Kontagium. Das, was man experimentell ein Clerc'sches Geschwür nennt, wiederholt sich, wie wir oben erwähnt, in der Natur bei dem Verkehr der Geschlechter sehr häufig. Eine syphilitische Person acquirirt von einer anderen syphilitischen Person ein Geschwür an den Genitalien. Bei dem Verkehr

mit einer gesunden Person müsste man nun erwarten, dass diese gesunde Person, weil sie mit einer sicher syphilitischen Quelle verkehrt, auch die Syphilis acquiriren müsse. Nach Analogie des Experimentes und nach der Naturbeobachtung, findet sich aber zuweilen, dass trotz aller Konfrontation des syphilitischen Befundes bei der neu angesteckten Person wohl ein Geschwür entsteht, aber nicht Syphilis ausbricht. Hätte man hier Chromwasser angewendet, so würde man sicher behauptet haben, hier habe das Chromwasser einen zweifellosen, glänzenden Erfolg zu verzeichnen. Man sieht, wie streng man zu beurtheilen hat und wie streng ich gegen eigene Beobachtungen und Schlüsse gewesen bin. Durch das hier entstehende, überraschende Resultat könnte man nun einen weiteren Abzug von der Zahl der nach Chromwasser gesund gebliebenen Fälle von mir fordern wollen. Indessen auch hierdurch wird meine Zahl nicht, oder kaum wesentlich beeinträchtigt. Denn es kommt hierbei immer auf den Endeffekt nach der Behandlung an, dass der gewonnenen Erfahrung gemäss eine ungewöhnlich grosse Zahl von Personen unter denen, welche mit kontagiösen, venerischen Geschwüren angesteckt wurden, nach Chromwasser-Behandlung von Syphilis verschont blieben. Möge man diese Clerc'schen, sowohl experimental zu erzeugenden, als auch in der Natur vorkommenden, wahrhaft syphilitischen Geschwüre vom dualistischen Standpunkt aus betrachten, wie man wolle, es bleibt Thatsache, dass ihnen Syphilis manchmal nicht nachfolgt, manchmal aber auch noch nachfolgt, gleichwie denjenigen Geschwüren, welche die Dualisten mit dem nicht wissenschaftlich genau zu präcisirenden Namen des weichen Schankers belegen. Möge man aber solche Geschwüre, von welchen die Dualisten behaupten, dass sie weiche Schanker und ausser allem Zusammenhang mit der Syphilis seien, nach unitaristischer Anschauung, als einen Ausfluss der Syphilis betrachten, für die Praxis bleibt es gleich, für die Beurtheilung des Enderfolges des Chromwassers desgleichen. Ich habe eine bestimmte Gesammtzahl kontagiöser, venerischer Geschwüre aufgeführt und habe bei diesen die Geschwüre im dualistischen Sinne streng ausgeschlossen, also nur 11 Personen mit weichen Geschwüren, bei denen keine Härten vorhanden waren, mit aufgeführt und hierbei reichlich und gerecht einen Abzug vom Gesammtresultat der nach Chromwasser als von Syphilis verschont Gebliebenen gestattet. Die übrigen paar weichen Schanker dürfen eigentlich in der Tabelle ruhig stehen bleiben und rangiren weil auch der Dualist zugeben muss, dass bei einem Viertel der

weichen Schanker Syphilis nachfolgt, während andererseits nach veritablen, aus syphilititischer Quelle stammenden Geschwüren Syphilis folgt und andere Male auch nicht folgt. Ich habe also eine bestimmte Gesammtzahl kontagiöser, venerischer Geschwüre, seien sie hart oder weich oder sonst wie, aufgeführt, welchen nach allgemeinen Erfahrungen, wenn sie ohne Behandlung geblieben oder mit Quecksilber behandelt worden wären, zum grössten Theil Syphilis gefolgt sein würde. Nach dem Gebrauch des Chromwassers habe ich den Enderfolg zu verzeichnen, dass von diesen venerischen Geschwüren der grösste Theil von Syphilis verschont geblieben ist.

9. Wenn man endlich noch den Einwand machen wollte, dass auf Grund der von mir gegebenen 71 Krankengeschichten-Auszüge, aus der Beschreibung der örtlichen Erscheinungen an der Uebertragungsstelle nicht irgend welcher zuverlässige Schluss auf die syphilitische Quelle und Natur der Geschwüre statthaft wäre, so verweise ich einfach hierbei, unter den von Syphilis nach dem Gebrauch des Chromwassers frei gebliebenen Fällen, auf No.: 1. 7. 16. 17. 20. 22. 23. 28. 30. 31. 32. 33. 34. 39. 41. 42. 43. 45. 46. 47. 48. 49. 51. 52. 53. 54. 55. 57. 58. 62. 63. 65. 67. 70. 71, also auf 35 von Syphilis frei gebliebene Fälle, aus denen deutlich genug hervorgeht, dass es sich um ausgesprochen syphilitische und um einzelne der syphilitischen Ansteckung wenigstens im höchsten Grad verdächtige, örtliche Affektionen gehandelt hatte. Ich werde mir ausserdem erlauben, diese Fälle noch besonders zu analysiren und in ihrer Bedeutung als syphilitische Schanker zu würdigen. Zunächst soll hier der Uebersicht wegen die Tabelle dieser 71 Fälle, wie ich sie in meiner Schrift gegeben habe, folgen. Hierbei sind durch inzwischen fortgesetzte Beobachtungen bei einzelnen Kranken Veränderungen in der Zahl der Beobachtungstage hinzugetreten, wodurch einzelne meiner neu gewonnenen Zahlen durch die längere Beobachtung noch zuverlässiger und prägnanter geworden sind. Hierauf bringe ich sogleich im Anschluss die neu gewonnenen 29 ferneren Beobachtungen, sodass die Gesammtsumme meiner nicht geätzten Geschwüre, welche ausschliesslich mit Chromwasser behandelt worden waren, 100 beträgt.

Das Gesammtresultat ergiebt nun auch hier, dass nahezu zwei Drittel, d. i. 64 der abortiv, nur mit Chromwasser Behandelten gesund geblieben und nur circa ein Drittel, d. i. 36, von Syphilis befallen wurde, ein Resultat, welches durch keine der bisher geübten Methoden der Behandlung auch nur annähernd erreicht wurde.

Laufende No.	Journal-Nummer.	Tag nach der Ansteckung, an welchem der Kranke in Behandlung getreten war.	Tag nach der Ansteckung, an welchem die Syphilis zum Ausbruch kam.	Tag nach der Ansteckung, bis zu welchem der von Syphilis dauernd frei gebliebene Schanker-Kranke in Beobachtung behalten wurde.
1	1	120	—	140
2	4	10	63	—
3	17	21	48	—
4	20	8	—	87
5	25	35	49	—
6	34	14	48	—
7	41	23	—	283
8	47	14	66	—
9	51	60	86	—
10	62	4	—	146
11	65	12	71	—
12	68	14	—	187
13	70	5	—	194
14	73	30	—	72
15	77	8	—	162
16	88	5	—	85
17	89[b]	21	—	132
18	90	5	—	317
19	104	21	50	—
20	110	5	—	198
21	113	53	124	—
22	117	54	—	334
23	123	120	—	1 Jahr, 67 Tage
24	124	8	—	70
25	127	8	—	74
26	128	25	70	—
27	131	8	52	—
28	135[b]	12	—	113
29	138[a]	21	64	—
30	—	100	—	272
31	140	14	—	119
32	142	90	—	106
33	143	11	—	143
34	144	18	—	78

Laufende No.	Journal-Nummer.	Tag nach der Ansteckung, an welchem der Kranke in Behandlung getreten war.	Tag nach der Ansteckung, an welchem die Syphilis zum Ausbruch kam.	Tag nach der Ansteckung, bis zu welchem der von Syphilis dauernd frei gebliebene Schankerkranke in Beobachtung behalten wurde.
35	145	28	69	—
36	151	24	36	—
37	152[a]	28	—	189
38	154	22	78	—
39	155	42	—	122
40	156	28	70	—
41	157	8	—	1 Jahr u. 72 Tage
42	158	21	—	1 Jahr u. 102 Tage
43	161	8	—	81
44	161[b]	9	—	74
45	163[b]	10	—	200
46	163[bb]	18	—	114
47	164[b]	90	123	—
48	167	70	—	84
49	171	42	—	102
50	175	35	60	—
51	180	54	—	104
52	181[b]	21	—	140
53	103	4	—	1 Jahr u. 83 Tage
54	196[a]	21	—	1 Jahr u. 60 Tage
55	197	8	—	96
56	199[a]	6	—	180
57	200	10	—	210
58	205	17/35	—	145
59	207	7	—	80
60	208	35	70	—
61	211	35	71	—
62	221	35	—	84
63	232	17	—	241
64	253[a]	28	63	—
65	260[a]	10	—	302
66	267	14	32	—
67	273	7	—	106
68	280	12	68	—

Laufende No.	Journal-Nummer.	Tag nach der Ansteckung, an welchem der Kranke in Behandlung getreten war.	Tag nach der Ansteckung, an welchem die Syphilis zum Ausbruch kam.	Tag nach der Ansteckung, bis zu welchem der von Syphilis dauernd frei gebliebene Schanker-Kranke in Beobachtung behalten wurde.
69	287	24	34	—
70	288	41	—	269
71	—	12	—	213
72	82	5/21	—	1 Jahr u. 90 Tage
73	248	7	—	1 Jahr u. 65 Tage
74	291	17	—	182
75	304	10	—	98
76	312	18	—	1 Jahr u. 90 Tage
77	326	26	46	—
78	328	68	—	1 Jahr u. 152 Tage
79	336	9	28	—
80	337	4	—	132
81	339	78	—	175
82	341	6	—	69
83	351ª	33	105	—
84	351ªª	36	45	—
85	353	40	66	—
86	357	1	—	75
87	359	28	85	—
88	363ª	50	87	—
89	364ª	98	129	—
90	367ª	52	68	—
91	370	21	—	91
92	372	30	—	118
93	384ª	11	—	148
94	390ª	55	—	82
95	403	63	—	137
96	403ª	16	—	150
97	404ª	10	44	—
98	405ª	60	—	84
99	413ª	35/38	64	—
100	414ª	54	72	—

Wir haben oben die Einwendungen, welche man gegen den Werth der tabellarisch aufgeführten Schanker-Kranken im Allgemeinen erheben könnte, sowohl gewürdigt, als auch widerlegt. Wir wollen nun noch die Beispiele der Reihe nach im Einzelnen prüfen. In Betracht der ersten 71 Fälle beziehe ich mich auf mein Original, meine bei Hirschwald erschienene Schrift, pag. 28. Auszüge aus den Krankengeschichten, aus welchen ich hier Das kurz entnehme, was zur Charakterisirung des örtlichen Processes, der Beschaffenheit des Schankers gehört. Hierbei ist aber ebenso der nächsten etwaigen Begleiterscheinungen zu gedenken, als auch der Gesammthabitus des Kranken zu berücksichtigen. Ebenso wie wir wissen, dass bei einer immerhin nicht unbeträchtlichen Zahl von Ausbrüchen der Syphilis die Härte fehlt oder nur andeutungsweise vorhanden ist, und dass auf eine gewisse Zahl von stets weich gebliebenen Schankern die Syphilis folgte, so dürfen wir nicht einseitig verlangen, dass nur solche Beispiele beweisend sein sollen, wo ein harter, grosser, lange Zeit bestehender Knorpelknoten vorhanden ist, wo jeden Augenblick der Ausbruch zu erwarten steht. Eine gleichzeitig vorhandene, deutliche, sogenannte kalte Anschwellung der Leiste hat bei unbedeutender Härte des Geschwürs einen fast noch grösseren Werth für die syphilitische Bedeutung der fraglichen Affektion, wie ein harter Knoten an der muthmasslichen Uebertragungsstelle allein und ausschliesslich. Selbst ein entzündlicher, suppurirender Bubo duldet bedingungsweise recht wohl eine gleiche Erklärung, z. B. wenn er spät und träge suppurirt, wenn charakteristische Plejaden von geschwollenen Drüsengruppen festgestellt werden können. Wenn ein Ausbruch aber schon vorbereitet ist, so dass er jeden Augenblick zu erwarten ist, da können wir eigentlich auch von der idealsten abortiven Methode Nichts oder kaum Etwas erwarten. Denn die Analogie ergiebt, dass meist schon der geringste Anlass zum Anstoss für den Ausbruch der Erscheinungen der Krankheit wird, welche gewissermassen auf eine Gelegenheitsursache zu warten scheint, um sich zu entfalten. Bekanntlich sind kleinere oder grössere Diätfehler, heisse Bäder oder leichte Excesse und Ausschreitungen, selbst geistige Anstrengungen bestimmend und fördernd für das Hervortreten der Symptome der Syphilis. Wer nur irgend beobachtet, der wird wissen, dass hier im entscheidenden Moment therapeutische Eingriffe sich anderen Einflüssen in ihren Wirkungen ähnlich zeigen, wie die Diätfehler. Nach der ersten Dosis des verabreichten Quecksilberpräparates tritt

nicht selten die Syphilis wie mit einem Schlage an's Tageslicht. Ebenso verhält es sich mit der Anwendung des Chromwassers. Die Krankheit, die lange gezögert zu haben schien, sich zu zeigen, tritt nach den ersten Flaschen Chromwasser plötzlich aus ihrer Verborgenheit heraus. Aus solchem Verhalten darf man der abortiven Kraft des Chromwassers keinen Abbruch thun wollen. Diese Fälle sind mehr unter diejenigen einer schon vorhandenen Syphilis zu rechnen, bei denen die Krankheit behandelt werden soll, wenn sie auch eben nur im Ausbruch begriffen wäre. Wenn man aber die Auszüge aus meinen Krankengeschichten genau betrachtet, so wird man finden, dass das Chromwasser auch in dieser Hinsicht das denkbar Möglichste leistete, dass gerade Fälle, bei denen ich nach früheren Erfahrungen mit anderen Heilmethoden annehmen musste, dass demnächst der syphilitische Ausbruch sichtbar werden würde, nach Chromwasser dauernd von Syphilis verschont blieben.

Zur genauen Werthschätzung der Fälle ist aber noch ein Blick zu werfen auf die örtliche Behandlung der Geschwüre und auf den Verlauf der örtlichen, ersten Merkmale der Syphilis an der Uebertragungsstelle und ihrer nächsten Umgebung, insoweit man hierauf die Wirkung des Chromwassers in Beziehung zu bringen berechtigt ist.

Die örtliche Behandlung der Geschwüre ist hier von mir, wie ich schon früher erwähnt und anderwärts sehr warm empfohlen habe, nach meinem Verfahren mit Jodoform in vielen Fällen geschehen. Ich schildere hier nicht wieder meine Methode der örtlichen Behandlung der Schankergeschwüre sondern verweise auf meine früheren Angaben in meiner Schrift: Neue Erfahrungen über die Behandlung der Syphilis, 1878. Ich kann aber auch hier wieder nicht stark genug betonen, dass das Jodoform in ein feines Pulver stark zu verreiben ist, damit die kleinen, prismatischen Krystalle zerstört werden. Auf diese Weise wirkt das Präparat viel besser. Ferner muss man genau meine Vorschrift beachten, dass das Pulver ohne irgend welche Vermengung mit anderen Substanzen, rein und unverfälscht mehrmals des Tags aufgestreut und auf dem Boden und in alle Kluften der Wunde mit einem Blatt Papier fest angedrückt werde. Weder als Salbe noch mit anderem Pulver vermischt, noch mit Charpie, auch nicht als Jodoformgaze oder in anderer Weise werde das Pulver angewendet. Die mit Jodoform bestreuten Geschwüre werden, wo es die Oertlichkeit gestattet, mit befeuchtetem Pflanzenpapier bedeckt, welches einen guten, nicht reizenden, sauberen

Verschluss abgiebt. Zur Abschwächung des lästigen Jodoform-Geruchs hülle man das Glied in ein Stück Kautschukpapier von 25 □ ctm. Grösse. Wo die Oertlichkeit, z. B. bei Frauen, eine Bedeckung nicht verträgt, sei die Lagerung im Bett empfohlen und die mit Jodoform ausgestreute Wunde möge unbedeckt bleiben oder wenigstens im Ganzen mit einem Stück Kautschukpapier, so gut es gehen will, eingehüllt werden. Man könnte nun sagen wollen, das Jodoformpulver, welches auf die Schankergeschwüre gestreut worden, besitze eine desinficirende Eigenschaft, die Syphilis sei in den von mir als verschont aufgeführten Fällen nicht wegen des von mir verabreichten Chromwassers, sondern Dank des desinficirenden Jodoforms nicht ausgebrochen. Hiergegen ist nun zu sagen, dass man kaum irgend wie eine prophylaktische Wirkung auf Syphilis-Fälle nach alleiniger örtlicher Anwendung des Jodoform bemerken konnte.

Ich habe wohl zuzugeben, dass ein gewisser charakteristischer Einfluss auf die Geschwüre, auf den örtlichen Process durch Jodoform ausgeübt wird, welcher sich aber mehr auf die Eindämmung des zerstörenden, fressenden Charakters der kontagiösen Geschwüre bezieht; die Syphilis aber wird durch das aufgestreute Jodoform an der Uebertragungsstelle, an der Keimstätte, höchstens ein Mal ausnahmsweise zerstört. Den Einfluss des Jodoforms auf den örtlichen Process müssen wir besonders berücksichtigen, um eine etwaige Wirkung des Chromwassers auf die ersten örtlichen Zeichen einer syphilitischen Ansteckung zu unterscheiden. Die Wirkung des Jodoforms ist eigentlich in den letzten Jahren zu bekannt geworden, als dass wir hier noch eine ausführliche Beschreibung zu geben nöthig haben. Insofern wir aber oben erwähnten, dass das Jodoform meist mit andern Substanzen vermischt und nicht als einfaches von mir empfohlenes Streupulver benutzt worden war, konnte es auch in dieser Hinsicht noch nicht studirt worden sein. Ich fasse daher die örtliche Wirkung in der kurzen Bemerkung zusammen, dass sich sehr bald nach dessen Anwendung, nach 3 Tagen bis 5 Wochen jedes primäre, venerische oder syphilitische Geschwür reinigte, Tendenz zur Heilung oder schon deutliche Vernarbung zeigte. Ich bin nie genöthigt gewesen, aus dem Grunde, weil das Jodoform seinen Dienst versagt hätte, zu einer anderen Verbandweise überzugehen. Die rapide Wirkung des Jodoforms ist geradezu staunenswerth; sie kann jedoch durch örtliche, mechanische Verhältnisse, z. B. durch eine zerklüftete Induration verzögert

werden. Für den Erfahrenen giebt sich auch bei dem bösartigsten Geschwür die eingetretene Tendenz zur Vernarbung kund, indem die Ränder einen bläulich lividen Anflug bekommen; der örtliche syphilitische Process des Schankers wird übrigens nicht in augenfälliger Weise in praktischer, diagnostischer Hinsicht beeinflusst. Die Induration entwickelt sich während und nach der Vernarbung noch deutlich, die Leistendrüsen schwellen ebenso merklich mit als ohne Jodoform an.

Im Laufe der letzten Jahre habe ich bei eintausend dreihundert Schanker-Kranken das Jodoform mit bestem Erfolg und ohne übelen Zufall angewendet. Bei rund drei Tausend Syphilis-Kranken habe ich das Jodoform auch auf die sekundären oder tertiären Symptome ohne irgend ein Bedenken mit sichtbarstem Nutzen gebraucht. Nur ein Fall weicht hiervon als lehrreiches Beispiel ab. Ein Kranker, welcher vor langer Zeit mit Syphilis angesteckt worden war und alle möglichen Quecksilberkuren, seit einem Jahre aber gar Nichts mehr gebraucht hatte, litt seit einem halben Jahre an einem hartnäckigen, schmerzhaften, tuberkulös infiltrirten, syphilitischen Geschwüre an der Wade. Das Ulcus hatte jeder Behandlung getrotzt. Durch einfaches Aufstreuen von Jodoform heilte es in 14 Tagen komplet und dauernd. Dieser Erfolg hatte dem Kranken so imponirt, dass er, als sich nach 2 Jahren bei ihm grosse rhagadenartige, ausgebreitete impetiginöse, schlangenartig geschlängelte Geschwüre am linken Oberschenkel seit Monaten entwickelt hatten, Jodoform verlangte. Die Krusten wurden abgeweicht; die Geschwüre waren nicht tiefer als die Dicke der Haut. Auf alle Geschwüre wurde Jodoform gestreut. Schon nach einer Viertelstunde schmerzten die Geschwüre spontan und bis zum nächsten Tage war unter den Erscheinungen eines Wunderysipels und allgemeiner Lymphgefässentzündung das unbeweglich gewordene Bein unter heftigen Schmerzen bis zu einer enormen Stärke angeschwollen. Dieser gefahrdrohende Zustand ging aber in 6 Tagen vorüber, die Wunden hatten sich gereinigt und heilten jetzt langsam unter Anwendung von Ueberschlägen einer Lösung von Citras ferri 2,0 : 150,0. Nach $^1/_4$ Jahr hatten sich die Geschwüre wieder gebildet. Der Kranke verlangte das Jodoform trotz der übelen Zufälle wieder. Ich trug Bedenken. Der Patient hatte sich aber aus eigenem Antrieb wider meinen Willen selbst alle Geschwüre mit Jodoform eingepulvert und sofort wieder am folgenden Tage eine heftige Entzündung des Beins davongetragen, welche auch diesmal gehoben

wurde. Die Geschwüre heilten nicht durch ausschliessliche Anwendung des Jodoforms, sondern schliesslich als ich damals noch Quecksilber anwendete, durch subkutane Injektionen mit Bicyanetum Hydrargyri. Während man auf specifische, syphilitische Wunden ungescheut Jodoform streuen darf, indem es sich ohne Rücksicht auf Ausbreitung und Sitz bei circa 3000 Personen mitunter mit glänzendem, und ausserdem mit gutem Erfolg, stets ohne lästige Nebenwirkungen, erwiesen hatte, finden wir hier in dem eben erzählten Falle eine Person, welche dieses Jodoform ein Mal gut ertrug und zwei Mal von beinahe gefährlichen Erscheinungen nach der Anwendung desselben befallen wurde. Man kann hier, namentlich da die Person das erste Mal das Jodoform gut und mit gutem Erfolg ertrug, nicht wohl die wenig sagende Erklärung einer Idiosynkrasie heranziehen wollen, sondern muss viel natürlicher lokale, wenn auch nicht genau zu erörternde Verhältnisse der Wunde annehmen. Diese können vielleicht in den klaffenden Lymphgefässen zu suchen sein, da diese beidemal entzündet waren. Wenn sich nun nach meiner Erfahrung in der Anwendung des Jodoforms ein Fall auf circa 3000 herausgestellt hat, bei dem das Mittel nicht vertragen wurde und andere Autoren inzwischen ebenfalls Günstiges hierüber bei Syphilis zu berichten hatten, so war ohne ersichtlichen Grund das Jodoform zur Heilung gesunder Wunden in die Chirurgie im Allgemeinen zu übertragen versucht worden. Die Chirurgen haben jetzt überall von den bedenklichsten Vergiftungserscheinungen zu berichten, welche das Jodoform aus der Chirurgie wieder verdrängen und auch in Bezug auf die Anwendung bei Syphilis in Miskredit zu bringen drohen. Man hatte aber eben nicht erwogen, dass eine syphilitische Wunde mit ihren Infiltraten anatomisch eine ganz andere Wunde als eine gesunde ist, dass ein gesunder Amputationsstumpf ausser der grösseren Fläche mehr offene Kanäle bietet, welche die Aufsaugung des Jodoforms begünstigen, als die mit Infiltraten und Neubildungen durchsetzte Fläche einer syphilitischen Wunde, welche letztere in ihrer Beschaffenheit einen Schutz vor der raschen und giftigen Wirkung des Jodoforms bietet. Meine ersten Erfahrungen über die Anwendung des Jodoforms gehen noch auf eine Zeit zurück, wo ich Chromwasser noch nicht angewendet hatte. Ich habe aber auch Fälle ohne Jodoform, nur mit Chromwasser behandelt und so weit es statthaft war, den Einfluss des Chromwassers auf den örtlichen Process, auf die ersten örtlichen Merk-

male an und in der Umgebung der Uebertragungsstelle beobachtet. Hierdurch wurden auch die Fälle kontrolirt, bei denen Jodoform örtlich und Chromwasser innerlich zur gleichen Zeit verwendet wurden. Bei gewissen örtlichen, geschwürigen Processen venerischer Art, mögen sie theoretisch in fernerem oder näherem Zusammenhang mit der Syphilis dargestellt und aufgefasst oder auch gar nicht zu der Syphilis in Beziehung gebracht werden, z. B. bei jenen rapid verlaufenden und grosse Zerstörungen bewirkenden Geschwüren, welche, wie wir gesehen, die Dualisten, weil sie nicht hart sind, als weiche Schanker bezeichnen, wird man, auch wenn man sich nur auf den praktischen Standpunkt stellt, nicht erwarten können, durch irgend ein inneres Mittel, dem örtlichen Zerstörungsprocess Einhalt zu thun. Der Dualist verlangt irgend eine geeignete örtliche Behandlung, weil er ein Uebel, welches er nach seiner Meinung für örtlich hält, sozusagen von Innen heraus durch ein innerliches Mittel nicht kuriren kann; der Unitarier, welcher in jedem kontagiösen venerischen Geschwür einen Ausfluss der Syphilis sieht, verlangt für gewisse Formen solcher Geschwüre und eigentlich für alle derartigen Affektionen, z. B. auch für sogenannte sekundäre und tertiäre syphilitische Geschwüre, ausser der innerlichen Behandlung irgend ein geeignetes örtliches, unterstützendes therapeutisches Verfahren. Bei anderen anders gearteten syphilitischen Geschwürsprocessen finden wir wieder, dass sie nur eine Zeit lang in Folge der innerlichen Behandlung sich bessern, bis sie einen Stillstand machen, um nach einem geeigneten örtlichen Behelfe zu weichen. Wenn die örtliche Behandlung ungeeignet und zu reizend ist, so verschlimmern sich solche Geschwüre oft rapid. Dann kann man auch wieder beobachten, dass manche innerliche therapeutische Behandlungsmethoden geradezu nachtheilig auf diese örtlichen Geschwüre wirken; jene grossen, rasch zerstörenden, fressenden Geschwüre oder jene knorpelartig indurirten syphilitischen Geschwüre, ebenso wie die Clerc'schen Ulcerationen, mögen sie nach irgend einer beliebigen Theorie betrachtet werden, haben praktisch-therapeutisch das Gemeinsame, dass sie bei einer Quecksilberbehandlung oder bei der früher üblichen Hungerkur meist nicht nur nicht heilen, sondern auch grösser werden. Trotz Quecksilberbehandlung bricht ausserdem noch die Syphilis bei den harten Geschwüren in der Regel aus, und bei den weichen sehr häufig. Aus diesen Gründen zusammen und namentlich auch mit Rücksicht auf den unter diesen Umständen meist ungünstig verlaufenden örtlichen Process, gilt das

Uebereinkommen der meisten Lehrer der Syphilis, in dieser Anfangs-Periode von jeder merkuriellen innerlichen Behandlung aus etwaigen prophylaktischen Tendenzen abzusehen, weil man dem Ausbruch der Syphilis durch Merkur doch nicht zuvorkommen kann. Eine Merkurialbehandlung wird daher nach allgemein giltigen Grundsätzen erst dann empfohlen, wenn die Syphilis deutlich durch Ausschlag und andere Erscheinungen markirt ist.

Seltener allerdings kann auch beobachtet werden, dass mit Beginn einer Quecksilberbehandlung die Induration schwindet und das harte Geschwür heilt. Ausnahmsweise heilt ein sogenannter fressender, weicher Schanker allein bei einer innerlichen Quecksilberbehandlung. Das häufigere aber ist, dass wenn hierbei auch einmal das Geschwür heilte, die Syphilis doch noch ausbrach.

Wie wir nun nach den bisherigen Methoden der Behandlung nicht erwarten durften, auf irgend eine innerliche Verabreichung von Mitteln auf den örtlichen Process der Geschwüre einen wesentlichen Einfluss auszuüben, so könnte man dasselbe, wenn wir allein der Analogie folgen würden, auch für das Chromwasser erwarten.

Die Kontrolversuche mit innerlicher Verabreichung des Chromwassers zur Zeit der Periode der Geschwüre, abgesehen von manchen Uebereinstimmungen mit den Erfahrungen nach den früheren Heilmethoden, haben aber in mancher Hinsicht auffällige Abweichungen im Verlauf ergeben. Sie waren eben auch erkennbar, wenn gleichzeitig Jodoform auf die Geschwüre gestreut worden war und traten auch noch deutlicher hervor, wenn man die örtlichen Geschwüre, wo es nur irgend deren Charakter gestattete, ohne Jodoform, überhaupt indifferent behandelt hatte.

Diese Abweichungen des Verlaufs an der Uebertragungsstelle und ihrer nächsten Umgebung bestanden in Folgendem:

1. in einer langsameren und nicht so prononcirten, wenn auch immerhin noch genügend deutlich erkennbaren Entwickelung der Induration.

2. In verschiedenen Fällen von 60 tägigem und noch längerem Bestand der Geschwüre, welche oft der bisherigen Behandlung ohne Jodoform getrotzt hatten, heilten die Geschwüre rapid nach geringen Dosen von Chromwasser.

3. Die Narbenbildung hatte eine bestimmt charakteristische, nicht genau zu präcisirende Färbung. Ich bezeichne nach dem empfangenen subjektiven Eindruck die Färbung der Narbe livid, bläulich weiss, ähnlich wie das Ueberviolett. In den ersten Wochen

des Bestandes der Geschwüre hatte allerdings das Chromwasser keinen wesentlichen Einfluss auf die Narbenbildung. In anderen Fällen konnte wiederum einer Indurations-Entwickelung von enormer Grösse nicht vorgebeugt werden.

Insoweit mechanische, örtliche Verhältnisse der Aufsaugung der Induration nicht hinderlich waren, konnte ich aber im Allgemeinen beobachten, dass die Resorption der Induration mindestens ebenso rasch, in vielen Fällen auffällig rascher, als nach Quecksilbergebrauch und anderen Methoden der Behandlung erfolgte. Es ist hier überflüssig, im Speciellen in Bezug auf die Zeit, welche zur Resorption nöthig war, die Fragen zu stellen, wie rasch geschah die Resorption? wie viel rascher vollzog sie sich als nach anderen Methoden? Hierüber will ich nicht genau entscheiden.

Diese Resorption erfolgte meist in Absätzen; im Anfang der Anwendung des Chromwassers ging sie rasch von statten, nachher erfolgte Stillstand: bei Fortsetzung der Kur stets vollständiges Schwinden der Härte.

In manchen Fällen von rapider Vernarbung eines lange Zeit bestandenen, bisher jeder Behandlung trotzenden Geschwüres, wurde nach Chromwasser die Bildung einer Induration geradezu verhindert, ein Verhalten, welches gewiss nicht als Zufälligkeit angesehen werden konnte. Der Beweis für diese Behauptung kann vielleicht an einer gewissen Zahl von Fällen geführt werden, bei denen der Ausbruch der Syphilis nicht zu verhindern war, bei denen aber eine Induration nicht zu Stande kam. Von den 24 Syphiliskranken der 71 Personen in der Tabelle (nach meiner Broschüre) hatten 6 keine Härte, d. i. $^1/_4$ aller Erkrankten. Dieses Ergebniss wird in umgekehrter Weise durch den Befund von H. Lee*) für englische Verhältnisse noch überboten, der unter 71 mit Geschwüren Angesteckten nur 19 Mal Härte, d. i. nur ungefähr $^1/_4$ aller Erkrankten mit Härte antraf. Selbst aus dem kompleten Mangel einer Härte, wenn noch andere Erscheinungen, wie die Drüsenanschwellungen da sind, darf der Werth meiner Beobachtungen so ohne Weiteres nicht bezweifelt werden. Man kann einwenden, dass in meinen 24 Syphilisfällen bei jenen 6 Personen die Härte aus denselben Gründen wie bei H. Lee gemangelt habe und dass hierfür nicht erst Chromwasser in Anspruch genommen werden dürfe, dass nämlich eben Syphilisfälle auch ohne Härte zu verlaufen pflegen. Wenn man

*) Drysdale, Pathologie u. Therapie der Syphilis, Enke 1882. pag. 57.

aber in jenen 6 Syphilisfällen von 24 die mangelnde Härte nicht mit dem Chromwasser in Verbindung bringen will, so sieht man doch gerade auf andere Weise, dass während der Behandlung mit Chromwasser bei dem Zustandekommen des syphilitischen Initialsymptoms deutlich ein hemmender Einfluss zu erkennen ist, indem mässige Induration von langer Dauer nach Chromwasser und ohne örtliche Behandlung plötzlich schwindet und Syphilis doch noch später ausbricht.

Wenn ich daher bei einzelnen der 71 Fälle in meiner Broschüre zur Bezeichnung der Beschaffenheit hier in Frage kommender Indurations-Geschwüre die Ausdrücke härtlich, etwas hart u. s. w. gewählt habe, so wollte ich jenen Einfluss des Chromwassers auf die Entwickelung der Induration bei einzelnen Beispielen damit wenigstens angedeutet haben. Mit demselben Recht ist in einer Arbeit über die Excision der Sklerose in der Vierteljahrschrift für Dermatologie und Syphilis 1877, von dem Autor zur Beschreibung der Härte derselbe Ausdruck „härtlich“ auf pag. 122 und 123 gewählt worden. Ich habe in den Auszügen meiner Krankengeschichten für den Kenner geschrieben, daher scholastische Ausführlichkeit gemieden. Bei genauer Analyse der von mir gegebenen kurzen „Auszüge“ der Krankengeschichten wird man aber erkennen müssen, dass noch genügend andere Merkmale vorhanden waren, welche eine syphilitische Ansteckung an der Uebertragungsstelle markiren. Die nicht überall exquisit ausgeprägte Sklerose, berechtigt an sich nicht, den Werth meiner Fälle anzuzweifeln. Es sind einestheils Fälle vorhanden, wo, wie eben erwähnt, keine Härte da war und doch Syphilis folgte. Es sind aber auch Fälle verzeichnet, wo ich die Sklerose nur als „härtlich“ bezeichnen, dabei aber aus den Lymphgefässen und den kalten Leistenbubonen das Vorhandensein einer syphilitischen Ansteckung beweisen konnte. Endlich haben wir Fälle genug, wo die Indurationen auffällig gross waren.

Exposé über die Terminologie des Schankers und über die Seltenheit des sogenannten weichen Schankers.

Bei der Beschreibung der venerischen Geschwüre in den 71 Fällen, sowie in den weiteren Beispielen, habe ich es vermieden eine detaillirte Beschreibung zu geben, weil auch eine noch so eingehende Schilderung des Befundes und Verlaufs uns einen sicheren Zusammenhang mit der Quelle und den syphilitischen Folgeerschein-

ungen nicht geben kann. Denjenigen, welcher sich mit meinen Angaben nicht begnügen will, verweise ich auf die Lehrbücher und auf die Krankenbeobachtung. Die Terminologie in der Syphilidologie ist für Manchen ohnedies verwirrend und es war hier vor Allem Klarheit nöthig, um alle komplicirte und willkürliche Deutung fern zu halten. Diese Klarheit habe ich durch die einfache Auffassung erreicht, dass ich alle angeblich durch Uebertragung in Folge von geschlechtlichem Verkehr erworbenen Geschwüre, soweit sie nicht als einfache Excoration und Balanitis sich darstellten, nach der vorgeschlagenen Nomenklatur als venerische Geschwüre zusammenfasste. Insofern sie weich waren, wurden sie als weiche, waren sie hart, als harte bezeichnet. Bei dieser Bezeichnung habe ich mich jeder theoretischen Betrachtung insofern zu enthalten bemüht, als ich mit dem Ausdruck weich, wie ich hier nochmals hervorhebe, Nichts weiter sagen will, als dass das Geschwür nicht hart ist. Wenn ich dagegen ein Geschwür als hart bezeichnet habe, so habe ich dasselbe als ein deutlich syphilitisches aufgefasst.

Welche Beziehung zur Syphilis aber ein weiches Geschwür hat oder haben kann, welche Bedeutung man demselben von kritischer Seite beilegt oder beilegen kann, bleibt gleichgiltig, es ändert an dem therapeutischen Endresultat Nichts. Das Endresultat bleibt immer dasselbe: von einer Anzahl mit venerischen Geschwüren Behafteten blieb eine gewisse Zahl von Personen gesund, und zwar eine auffällig grössere, als nach anderen Methoden der Behandlung. Wenn ich auch die Geschwüre, z. B. ein oder mehrere weiche Geschwüre, mit ihrem Verlauf bis zur weichen Vernarbung von Tag zu Tag beschrieben hätte, so hätte ich in praktischer und theoretischer, sowie therapeutischer Hinsicht gar keinen Nutzen gestiftet; wie der Verlauf solcher weichen Geschwüre ist, dies wissen wir: ihre Beziehung zur Syphilis, d. h. ob Syphilis nachfolgen wird oder ob sie im speciellen Fall nicht nachfolgen wird, können wir weder theoretisch, noch praktisch, noch therapeutisch im Voraus bestimmen: dies müssen wir in jedem einzelnen Falle abwarten und deshalb nützt auch die ermüdende, minutiöse Beschreibung solcher weichen Geschwüre Nichts. Für mich hatte der Verlauf eines solchen Geschwürs nur praktisches therapeutisches Interesse, wenn es hart wurde, weil es mir dann als das Zeichen einer bewiesenen syphilitischen Ansteckung galt. Wie man sich aber trotz alles Sträubens bei Abhandlung der hier aufgeworfenen Frage der theoretischen Betrachtung nicht erwehren kann, so ist es auch

hier mir geschehen, indem ich praktisch-klinisch das Hartwerden als Zeichen der Syphilis auffasse, weil ich im Anschluss an meine oben erwähnten Beispiele gleichzeitig erklären und wiederholen muss, dass auch auf nicht harte Geschwüre Syphilis folgen kann, ein Verhalten, welches von Manchen bestritten wird, welches aber aus meinen Beispielen deutlich hervorgeht und zweifellos ist. Wir sind somit mitten in dem Kontagienstreit angelangt und ich erinnere auch wieder daran, dass ich Fälle zu verzeichnen habe, wo weiche Geschwüre vorhanden waren, welchen trotz Therapie Syphilis folgte. Wenn wir weiteren Betrachtungen uns hingeben wollen, so verfolgen wir die Theorie und ich wiederhole, wir haben weder das Recht, dem Dualismus noch dem Unitarismus zu huldigen, weil heute Niemand im Stande ist, für die eine oder andere Lehre den Beweis endgiltig zu liefern. Wir stehen nur vor Thatsachen. Deshalb hätte es auch, weder für den dualistischen noch für den unitaristischen Standpunkt, noch für die Beurtheilung der therapeutischen Erfolge mit Chromwasser genützt, hätte ich die Geschwüre meiner Kranken einzeln beschrieben. Der Sachkenner wird aus meinen Angaben über die Beschaffenheit und den Verlauf der Geschwüre auch zwischen den Zeilen das Nöthige lesen. Der Lehrer wird mein Bestreben zur Vereinfachung verstehen, während der Schüler durch Anrühren alter, theoretischer Streitfragen, durch erneute Einmischung der unbekannten Grösse, des Begriffs „weicher Schanker" mit allen seinen historischen Eigenschaften, sich im Kreise herumbewegt. Es ist noch in neuester Zeit immer und immer wieder der alte logische Fehler von Neuem begangen worden; man spricht von „weichem Schanker", man experimentirt sogar mit „weichem Schanker" und kann es nicht beweisen, dass man mit „weichem Schanker" geimpft hat. Man spricht vom Gifte des „weichen Schankers" und hat erst zu beweisen, dass dasselbe wirklich existirt. Man zieht aber auch noch Schlüsse hieraus, welche falsch sind, weil man nicht beweisen kann, dass man nur und ausschliesslich mit dem Gifte des „weichen Schankers" geimpft habe. Schliesslich führt man diesen „weichen Schanker", von welchem man nicht wissen kann, ob und in welchem Verhältniss zur Syphilis er jemals gestanden hat — gegen mich in's Feld und gegen meine Therapie.

Nach dieser Auslassung bin ich nicht ausgesprochener Unitarier; denn die Möglichkeit, dass die Existenz des „weichen Schankergiftes" bewiesen werden kann, ist nicht zu widerlegen.

Solche venerische Geschwüre aber habe ich auch wie es mir

beliebte mit dem üblichen Namen „Schanker“, „weicher Schanker“ bezeichnet, ohne hierbei in theoretischer Hinsicht etwas hineinlegen und vorgreifen zu wollen. Wenn der Schanker, oder anders genannt: das weiche Geschwür hart wurde, so habe ich den Ausdruck „hartes Geschwür“, „harter Schanker“, „elevirter Schanker“, „Hunter'scher Schanker“ oder „syphilitischer Schanker“ etc. gebraucht, um hierdurch klar zu machen, dass es sich in solchen Fällen um ein zweifellos, aus syphilitischer Quelle stammendes Geschwür gehandelt habe.

Wenn man nun einwendet, dass ich eine gewisse Zahl weicher Schanker unter meinen 71 abortiv behandelten Kranken mit verzeichnet habe, und aus diesem Grunde meine therapeutischen Erfolge anzweifeln wollte, so habe ich unter 71 Kranken nur jene schon erwähnten elf veritabel als weich bezeichneten Schanker aufgeführt. Alle übrigen Krankennotizen, so kurz, bündig und excerptmässig sie sind, beweisen, dass es sich um syphilitische Initialschanker gehandelt habe. Diese elf weichen, d. h. zur Zeit nicht harten Schanker darf man vom einseitigen, theoretischen, dualistischen Gesichtspunkt nach obiger Auseinandersetzung also nicht so ohne Weiteres als solche weiche Geschwüre bezeichnen, welche nie und niemals mit der Syphilis im Zusammenhang gebracht werden könnten.

Wir haben einerseits gesehen, dass einem solchen weichen Geschwüre trotz Chromwasser Syphilis folgte, anderseits wissen wir aus einer Statistik v. Sigmund's*), dass unter 22 mit den verschiedensten venerischen, durchaus nicht immer deutlich erwiesenen, syphilitischen Initialsymptomen Behafteten bei indifferenter Behandlung die Hälfte, elf an Syphilis erkrankten. Hier waren Kranke inbegriffen, welche nur verdächtig, mit Knötchen, Excoriationen, kleinen Schankern behaftet waren. Wenn auch unter solchen Affektionen manche mit einbegriffen sein mochten, welche geradezu harmloser Natur gewesen sein konnten und bei indifferenter Behandlung die Hälfte gesund, ohne nachfolgende Syphilis geblieben war, ein Ergebniss, welches nach heutigen Dresdener und Pariser Erfahrungen ein zu günstiges Resultat ist, indem mit diesen verglichen, eigentlich mehr als die Hälfte syphilitisch zu erwarten wären, so kann man dieses Ergebniss immerhin auf unsere elf weichen Schanker anwenden. Man kann nämlich sagen, ebenso wie von 22 indifferent be-

*) v. Sigmund, Wiener med. Wochenschrift, XVII. 43. 44. 46. 1867.

handelten venerischen Affektionen die Hälfte syphilitisch wurde, so kann auch hier die Hälfte von meinen 11 weichen Schankern, vom klinischen Gesichtspunkt aus betrachtet, syphilitisch werden; somit blieben nur 5—6 weiche Schanker übrig, welche mit der Syphilis in keinem Zusammenhang gewesen oder auf welche auch ohne Therapie Syphilis muthmasslich nicht gefolgt sein würde, bei denen also Chromwasser überflüssig gewesen wäre. Einige weiche Schanker, etwa 5 Stück, habe ich aber in meiner bei Hirschwald erschienenen Brochüre schon mit berücksichtigt und in Abzug gebracht, sodass mir Niemand den Einwand machen darf, ich hätte diesen Umstand, das Vorhandensein der weichen Schanker, nicht in Rechnung gezogen.

Wenn man aber behaupten wollte, dass meine Zahl von 11 weichen Schankern unter 71 venerischen Geschwüren zu niedrig gegriffen sei, d. h. wenn man sagen wollte, es wären unter meinen 71 Schankerkranken mehr weiche Kranke als nur 11 gewesen, so verweise ich auf die Pariser Resultate, mit welchen meine Erfahrungen in dieser Hinsicht genau übereinstimmen.

Charles Mauriac*), Arzt am Hospital St. Louis, berichtet nämlich in seiner Schrift über die Seltenheit des weichen Schankers, dass während eines halben Jahres in diesem Hospital auf 199 harte Geschwüre nur 30, d. i. 15% weiche Geschwüre vorkamen. Dies heisst also, wie der Autor sagt, von 100 Kranken waren nur 15 mit weichen Geschwüren befallen, während die übrigen 85 Personen an harten Schankern erkrankt und syphilitisch waren. Syphilis und Tripper haben sich beide in den letzten Jahren in Paris bedeutend vermehrt, während weiche Geschwüre zeitweilig sehr selten vorkamen, welchen Umstand Mauriac der heimlichen Prostitution zuschreibt. Auch andere Aerzte machten in Paris**) die Beobachtung, dass in der Privatpraxis harte Geschwüre viel zahlreicher seien. Wenn ich nun unter meinen 71 Schankerkranken nur 11 weiche gefunden, so ergiebt dies fast genau dasselbe seltene Verhältniss der weichen, nicht von Syphilis gefolgten Schanker für Dresden, wie es Mauriac jetzt für Paris gefunden hat. Wenn ich nun noch die übrigen Schankerkranken hinzuzähle, siehe Tabelle pag. 77, welche ich weiter unten noch beschreiben werde, sodass ich über 100 nicht geätzte, abortiv behandelte Schanker zu berichten habe, so kann ich ebenfalls nur 15, d. i. 15% weiche, der

*) Ch. Mauriac, Rareté actuelle du chancre simple. Paris, 1875.

**) Drysdale, pag. 56.

Syphilis nicht verdächtige verzeichnen, während die übrigen 85 nach dem Befunde als syphilitisch inficirte zu gelten haben. Wenn man nun behaupten wollte, dass Pariser Verhältnisse andere seien wie Dresdener, und die Zahl der wirklich syphilitisch Inficirten, welche durch Chromwasser behandelt wurden, mit 85% zu hoch gegriffen sei, wenn man dem entsprechend die Erfahrung v. Sigmund's entgegen halten wollte, welcher unter 22 primären Affektionen bei nur 11, also 50% Syphilis folgen sah, so habe ich Folgendes zu entgegnen. Erstens: beziehe ich mich auf meine Krankenbefunde, welche auf eine syphilitische Quelle hinweisen. Zweitens habe ich nicht nur Dresdener Kranke, sondern sehr viele Auswärtige in Behandlung gehabt. Drittens kenne ich hierorts seit 2 Decennien das syphilitische Terrain sehr genau, sodass mir immerhin die Seltenheit der weichen Schanker, gegenüber den von Syphilis gefolgten Geschwüren von jeher auffiel, sodass ich nunmehr, wie vorher Niemand gethan, durch eine genaue statistische Erhebung und lange Krankenbeobachtung des einzelnen Falls eine merkwürdige Uebereinstimmung der Pariser mit den Dresdener hygieinischen Verhältnissen, leider, gefunden habe und feststellen konnte. Meine Statistik ist um so werthvoller, weil es sich hier um so lange Beobachtungsfristen handelt, wie sie sonst selten einem Arzte zu Gebote stehen; denn man würde grosse Rechnungsfehler begehen, wenn man die in den Hospitälern und Ambulatorien zur Behandlung kommenden und austretenden Schankerkranken einfach zusammenzählen wollte. Dann würde man viel mehr weiche Schanker zu verzeichnen haben. Da aber bei diesen Kranken meist erst nach der Entlassung aus dem Hospital der sekundär-syphilitische Ausschlag zum Ausbruch gelangt, was z. B. durch die vielen sekundär-syphilitischen Mädchen bewiesen wird, welche leider thatsächlich, selbst mit syphilitischen Ausschlägen verkehren, gerade so wie nach einem von mir in den Schmidt'schen Jahrbüchern verfassten Bericht über die Häufigkeit der Syphilis in den Bordellen zu St. Petersburg, so würden hiernach viel zu wenig syphilitisch Erkrankte gerechnet werden. Weiter stimmen meine jetzigen genauen Zahlenverhältnisse auch mit meinen früheren Erfahrungen in Dresden und auswärts zusammen. Im Jahre 1861 versah ich die Stelle des behandelnden Hausarztes im grossen Georgshospital zu Leipzig mit mehreren hundert Betten, woselbst auch die polizeilich detinirten Syphilitischen in meiner Behandlung standen. Weicher Schanker ohne nachfolgende Syphilis kam hier nur ausnahmsweise

vor. Im Jahre 1863 war ich Arzt auf der grossen syphilitischen Station im Garnisonlazareth zu Dresden. Auch hier, wo das Lazareth in beständigem engen Verkehr mit den Kommandobehörden bei der Truppe stand, wo man die weiteren Schicksale der krank Gewesenen bei der Truppe genau verfolgen konnte, machte ich die bestimmte Beobachtung, dass weiche Schanker, auf welche Syphilis nicht nachfolgte, seltener vorkamen. Die meisten Kranken acquirirten mit ihrem Schanker zugleich Syphilis. Eine Statistik habe ich damals nicht aufgestellt; erst jetzt konnte ich durch Zahlen die erschreckende Häufigkeit der Syphilis kennen lehren und eine Uebereinstimmung der damaligen und heutigen Syphilis-Verhältnisse feststellen. Dasselbe Resultat konnte ich bei den sächsischen Truppen in Holstein in den Jahren 1863 und 1864 beobachten, wo ich im Militärlazareth ausser auf der innern auch auf der syphilitischen Station wieder beschäftigt war. Auch hier konnte ich bei unseren Truppen, welche sich unter veränderten Lebensverhältnissen befanden, konstatiren, dass weiche Schanker ohne Syphilis zu den Seltenheiten gehörten. Die meisten Kranken wurden syphilitisch und die örtlichen Erscheinungen, die Schanker, verliefen meistentheils bösartig. Als ordinirender Arzt im preussischen Lazareth für Schwerverwundete im Krieg 1866 zu Zittau beschäftigt und ausserdem mit der Behandlung der Syphilitischen beauftragt, fand ich vorwiegend harte und nur ausnahmsweise weiche Schanker. Dieselbe Beobachtung konnte ich auch in den Jahren 1870—71 im Kriege gegen Frankreich in meinem Lazareth als Chef- und Stabsarzt machen, wo auf der syphilitischen Abtheilung keine weichen, sondern nur syphilitische, harte Schanker zur Behandlung kamen. —

Das seltenere Erkranken an Syphilis nach Schankergeschwüren wurde mir erst auffällig seit der konsequenten innerlichen Behandlung der Initialgeschwüre mit Chromwasser. Man sieht also, dass es sich bei meiner Angabe von 15% weicher Schanker nicht blos um eine zufällige Beobachtung meiner Dresdener Verhältnisse handelt, sondern dass ich betreffs der Seltenheit des weichen Schankers auf eine Uebereinstimmung hinweisen kann, welche sich zu verschiedenen Zeiten der Beobachtung, unter veränderten Umständen und an verschiedenen Orten immer wieder geltend machte. Ich habe alles Dies angeführt, um zu zeigen, dass ich nicht einseitig auf dem Standpunkt des Dresdener Lebens stehe, sondern dass die in Dresden gewonnenen Zahlen auswärtigen Beobachtungen gleichkommen. Es kann hiergegen der Einwand erhoben werden,

dass, wie ich erlebt habe, manche Aerzte zu behaupten suchen, nach ihrer Behandlung komme niemals Syphilis vor. Quecksilber vermag aber bekanntlich den Ausbruch der Syphilis nicht zu verhindern; der Schanker verheilt, und wenn der Kranke nicht mehr in Behandlung des Arztes steht, bricht die Syphilis unerbittlich doch aus, wie wir auch an den öffentlichen Mädchen in den Bordellen gezeigt haben. Es kommt wohl vor, dass an einigen Orten die Syphilis milder verläuft und überhaupt seltener beobachtet wird. Es kommt wohl vor, dass mehr weiche Schanker ohne nachfolgende Syphilis hier und da landesüblich sind. Wir wissen, dass venerische Krankheiten, sowohl weiche Schanker als auch syphilitische Geschwüre, selten sind z. B. in Belgien und besonders in Brüssel, welche Stadt als besonders glücklich in dieser sanitären Hinsicht gilt; damit lassen sich, abgesehen von socialen Ursachen, allemal die nicht nur besonders scharfen, sondern auch geeigneten und richtigen hygieinischen Kontrolmassregeln, häufige ärztliche Untersuchungen und lange Internirung der krank Gewesenen u. s. w. in Verbindung bringen. Das seltenere Vorkommen der Syphilis in Brüssel lässt sich aber nicht irgend wie als Beispiel gegen die hohen Zahlen der Syphilisprocente bei Schankergeschwüren vorbringen; denn die Brüsseler Verhältnisse werden bekanntlich als eine Ausnahme gerühmt.

Betrachten wir nun den Einfluss des Chromwassers auf diejenigen Erscheinungen, welche sich in der nächsten Umgebung des syphilitischen Initialgeschwürs entwickeln, bevor es noch zum Ausbruch der Syphilis in der Form von Hautausschlag gekommen ist. Wir erkennen dann, dass sowohl geschwollene Lymphgefässkränze, als auch kalte Leistenbubonen von oft enormer Grösse durch den fortgesetzten, möglichst frühzeitigen Gebrauch des Chromwassers sich ganz merklich rasch zurückbilden, dass sie ohne Störung und Nebenwirkung häufig abschwellen. Wohl kommt es vor, dass während der ersten und zweiten Woche des Gebrauchs die Drüsen noch an Anschwellung langsam zunehmen. Aber bei einer auffälligen Zahl von Fällen erzielt man in der Folge günstigere Resultate, als mit Quecksilber. Es ist bekannt und wird von zuverlässigen Beobachtern angegeben, dass man mit Quecksilbersalbe oder mit Quecksilberpillen im ersten Stadium, in den ersten Monaten wenig Einfluss auf die Abschwellung der Drüsen ausübt.

Ebenso weiss man, dass, wenn es sich um kalte Leistenbubonen handelt, welche sich durch mechanischen Einfluss oder irgendwie zu entzünden beginnen, wobei man nur schwer der sich entwickelnden Suppuration zuvorkommen kann, die frühzeitige Quecksilberkur meist den Eintritt der Eiterung befördert, und oft auch eine Art unvollkommener Fluktuation bewirkt. Wird hier incidirt, so kommt eine gelatinös-blutige Entleerung und nachträglich oft eine langwierige, schwer heilende Wunde. Fürchtet man die Incision aus diesem Grunde, so tritt nur sehr schwer und langsam oder gar nicht Resorption ein. Man muss sich in solchen Fällen darüber klar sein, dass wenn man incidiren will, man am besten thut, sogleich nach dem Ausfliessen der Flüssigkeit die Drüse herauszunehmen, worauf in 4—5 Wochen bei Bettlage komplete Vernarbung eintritt. Wartet man nach der Incision noch zu, so wartet man auf die Vernarbung meist vergeblich und man muss sich dann nachträglich, nach mehreren verlorenen Wochen doch noch zur Entfernung der Drüse entschliessen. Die Quecksilberbehandlung fördert den Zerfall der infiltrirten Drüsen. Während man hier also jene langwierigen, eiternden Bubonen mit schlaffem Aussehen bekommt, welche nicht eher zur Ruhe kommen, als bis die Drüse herausgenommen oder ganz zerfallen ist, verhält sich der Einfluss des Chromwassers im Allgemeinen anders. Hier wirkt das Chromwasser, wie wir bei einer gewissen Zahl der 71 Auszüge der Krankengeschichten meiner Broschüre kontroliren können, sehr bemerkbar auf die Resorption der angeschwollenen Leistendrüsen. Ich habe bei mehreren meiner Fälle angeführt, dass wir möglicherweise, oder wahrscheinlich früher oder später eine Suppuration der angeschwollenen Leisten noch zu erwarten haben. Ich konnte nun oft genug in der auffälligsten Weise, entgegen den bekannten Erfahrungen bei einer Quecksilbertherapie oder indifferenten Behandlung besagter Affektionen, unzweifelhaft konstatiren, dass während meiner Chromwasser-Behandlung die Drüsen vor Eiterung behütet wurden; sie schwollen in verschiedener, längerer oder kürzerer Zeit ab. Bei den 71 Kranken der Tabelle war es 21 Mal zu deutlicher, oft enormer Schwellung der Leiste gekommen. *Bei allen war die Leiste in einigen Wochen komplet abgeschwollen.* Wenn die Eiterung von Bubonen durch Röthung und Infiltration sich schon vorbereitet hat, so gelingt es allerdings nicht immer, die Drüse zur Resorption zu bringen; es wollte mir in mehreren Fällen sogar erscheinen, als ob die begonnene Eiterung durch Chromwasser

beschleunigt würde, ein Verhalten, welches, wie wir später zeigen werden, auch mit gewissen Erklärungen nach den Gesetzen der Physiologie und Pathologie des Stoffwechsels übereinstimmt.

Wenn aber ein Resorption fördernder Einfluss des Chromwassers im Ganzen nicht für jeden Fall unfehlbar gefordert werden kann, so ist er aber für die meisten Fälle doch zu konstatiren und ist, möge Syphilis im einzelnen Falle ausbrechen oder nicht, von grossem Werthe. Denn es ist nicht gleichgiltig, ob ein Kranker wegen eines eiternden Bubo der Leiste wochenlang an Zimmer oder sogar Bett gefesselt ist, oder ob er seinem Beruf nachgehen kann. Für den ungünstigeren, einzelnen Fall, dass es nicht gelungen war, die Syphilis noch glücklich im Keime zu ersticken, bleibt es bekanntlich in Bezug auf die Schwere der ausbrechenden Lues ohne Belang, ob ein Bubo eitert oder nicht. Wohl aber bleibt es bei einem Syphilitischen nicht gleichgiltig, ob ein Bubo suppurirt oder sich resorbirt. Denn eine suppurirende syphilitische Drüse muss meist exstirpirt werden, wenigstens heilt die syphilitische Drüsenwunde schwerer, als eine andere. Man soll aber bei nach und nach eintretender Fluktuation allemal erst örtliche und innerliche, specifische Mittel — wozu sich das Chromwasser besser als Quecksilber empfiehlt — zur Anbahnung der Resorption versuchen. Bleibt Fluktuation zurück und wird es nachträglich nöthig, doch noch zu incidiren, so hat man den Vortheil erreicht, dass durch die die Resorption fördernde Eigenschaft des Chromwassers die Infiltration der Drüse in der Umgebung der Fluktuation geschwunden, d. i. resorbirt worden ist. Wenn man nunmehr incidirt, so ist das Wundfeld kleiner geworden, in die Abscesshöhle werden dann nicht mehr grössere Drüsenlappen hineingezogen — die Heilung folgt rascher. Wir erkennen aber aus dem Umstand, dass bei 71 Kranken 21 Mal die Drüsen der Leiste resorbirt worden waren, deutlich den prophylaktischen, abortiven Einfluss des Chromwassers auf die ersten Merkmale der Syphilis. Ob das Chromwasser einen Einfluss in der Periode des Schankers hat, können wir auch deutlich zur Zeit des Ausbruchs der Erscheinungen der Syphilis beurtheilen, wenn wir die Termine des Ausbruchs der Syphilis in der Tabelle auf pag. 54 vergleichen, wo ich 38 Syphilisfälle der Autoren mit angeblich indifferenter Behandlung den 38 Syphilisfällen gegenüber gestellt habe, bei welchen letzteren, trotz Chromwasser, der Ausbruch der Krankheit nicht zu verhindern war. Diese Zahl 38 meiner Praxis ergiebt sich aus den

36 Personen, welche von jenen 100 nur mit Chromwasser abortiv Behandelten, schliesslich doch noch an Syphilis erkrankten, und endlich aus den 2 hinzugezählten Personen der Tabelle meiner Broschüre auf pag. 21, wo von 14 mit Chromwasser Behandelten und gleichzeitig geätzten Personen nur diese 2 von Syphilis befallen wurden. Ohne aus den Zahlen der Tabelle zurückfolgern zu wollen, weil dieselbe immerhin sich nur auf verhältnissmässig wenig Erkrankte erstreckt, so markirt sich der Ausbruch der Syphilis in der Nähe des 72. Tags bei den mit Chromwasser behandelten Personen noch deutlicher, als bei der gleichen Zahl von indifferent Behandelten. Bis zum 72. Tag erkrankten unter der Behandlung mit Chromwasser 30, unter den indifferent Behandelten nur 24; dagegen nach dem 72. Tag unter den mit Chromwasser Behandelten nur 8, unter den indifferent Behandelten aber 14 Personen.

Noch deutlicher tritt diese Grenze des 72. Tags hervor, wenn wir Diejenigen zusammenfassen, welche am 70., 71. und 72. Tag nach Chromwasser erkrankten. Dies sind 8; in der Zeit vom 73—80. Tag dagegen erkrankte nur eine Person. Unter den indifferent Behandelten aber erkrankten in derselben Zeit halb so viel, d. h. 4 zusammen am 70., 71. und 72. und wieder 4 zwischen dem 73—80. Tag. Wenn man den 90. Tag nach der Ansteckung, mit v. Sigmund, unserer Betrachtung als denjenigen zu Grunde legen will, nach welchem ein Syphilisausbruch nicht mehr erfolgen soll, welcher Termin aber nach meiner Tabelle 9 Ausnahmen erleidet, indem unter allen 76 Fällen meiner Tabelle noch 9 Personen nach dem 90. Tage erkrankten, so lässt sich ein namhafter Unterschied nicht erkennen; denn unter den mit Chromwasser behandelten, syphilitisch Gewordenen, kam unter 38 Personen der Ausbruch bis zum 90. Tage genau bei 34, und unter der gleichen Zahl indifferent Behandelter bei 33 Personen zu Stande. Wenn man nun irgend einen Einfluss der Behandlung mit Chromwasser auf die Zeit, auf die Art und auf die Zahl der Ausbrüche der Syphilis gegenüber den indifferent Behandelten behaupten wollte, so kann man dies aus den gewonnenen Zahlen der Tabelle nicht thun, sondern man muss die einzelnen Fälle, die Krankengeschichten selbst gleichzeitig mit vergleichen. Man kann nicht sagen, wie zu erwarten sein könnte, die Ausbrüche der Syphilis werden nach Chromwasser alle an die weitesten Termine hinausgeschoben, denn die Zahlen ergeben dies Resultat eben nicht. Wir können nur sagen: bis zum 72. Tag nach der Ansteckung besteht eine auffällige Grenze, bis zu welcher nach

Chromwasser-Behandlung mehr Ausbrüche erfolgten, als nach indifferenter. Wenn der 72. Tag überschritten ist und der Kranke gut aussieht, so ist während Chromwasser-Behandlung der Ausbruch unwahrscheinlich, tritt der Ausbruch nach dem 72. Tag doch noch ein, so ist unter Berücksichtigung des Einzelfalls derselbe nie akut sondern träge, sparsam verzettelt. Wenn es nicht gelungen war die Syphilis im Keime zu ersticken, und der Ausbruch weit vor dem 72. Tag erfolgte, so war bis zu diesem hin der Ausbruch der Syphilis zuweilen reichlich, nahm aber bis zum 72. Tag an Intensität ab. Auch war nach vorhergegangenem ausgiebigen Gebrauch des Chromwassers bei der Betrachtung der Einzelsymptome ein Einfluss nicht zu verkennen. Es wird nicht entgehen, dass, wie ich mich ausgedrückt habe, die einzelnen ersten Symptome sozusagen trockener verlaufen. Wenn wir uns anatomisch ausdrücken, so bedeutet dies atrophisch. Die Neubildungen der Eruptionsperiode sind dann nicht so succulent, daher mit Neigung zu Abschülferung. Die betroffenen Stellen ulceriren weniger, sie schülfern sich leichter trocken ab, weil die neugebildeten, oberflächlichen Schichten atrophisch zu Grunde gehen, ehe sie ihre relative Reife erlangten. Dies gilt sowohl für die homologen Parthien beispielsweise der Haut, wo die Hyperämien im Durchschnitt blasser als sonst sind, oder, wenn sie doch hier und da stärker gefärbt erscheinen, rascher erblassen als gewöhnlich, dann aber immerhin leichter abschülfern. Dies gilt aber auch für die heterologen Gebilde, wo es schon zu makroskopischer Infiltration kommt. Die frischen Plaques sind hier schlaffer, haben schon die Neigung sich zurückzubilden, während sie sich entwickeln wollen; sie kommen mit andern Worten nicht zu solchem kräftigen Wachsthum, wie bei frischen, unbehandelten Fällen. Man wird auf den ersten Blick erkennen, dass die Physiognomie eines syphilitischen Ausbruchs einen anderen Ausdruck darbietet bei robusten, indifferent Behandelten, einen anderen nach Quecksilbertherapie, einen anderen nach Hungerkur, einen anderen auch nach Behandlung mit Chromwasser. Wenn man die pathologisch-anatomischen Vorgänge mit der Klinik in thatsächlichen Zusammenhang bringt, so wird man den richtigen Weg auch für die therapeutischen Ziele zwanglos zur Erklärung der Thatsachen finden.

Zunächst will ich nun die von mir in meiner Brochüre aufgeführten 71 Fälle nochmals genauer betrachten und Das anführen, was für die syphilitische Natur und Quelle dieser Schanker spricht.

1. Fall. Hier sage ich ausdrücklich: der ganze Charakter dieser Geschwüre war nicht der eines akut sich vergrössernden, weichen Schankers, sondern eines syphilitischen Initialgeschwürs. Der Umstand, dass dieses Geschwür 120 Tage lang bestanden, ohne dass Syphilis ausgebrochen war, gab Veranlassung ohne nähere Angabe der Gründe in einer Kritik in der deutschen Medicinalzeitung 1882 No. 11 pag. 130, den Werth dieses Beispiels zu bezweifeln, indem einfach entgegen gehalten wird, es sei ganz natürlich, dass hier nicht Syphilis folgen könne, weil es sich um ein serpiginöses Geschwür handele. Dem entgegen ist zu sagen, dass hier ein Geschwür in Betracht kam mit dem Charakter eines syphilitischen Initialgeschwürs. Dies Geschwür hat aber den Charakter eines syphilitischen Reizgeschwürs erhalten, weil es fortwährend ungeeignet in reizender Weise durch liegen gebliebene trockene Charpie und abwechselnd mit Karbolsäure verbunden worden war. Die syphilitischen Infiltrate waren hierdurch geschmolzen, in der Umgegend waren neue Infiltrate entstanden, die sich von Neuem zerklüftet hatten. Dies erklärt den mehrmonatigen Bestand dieses fortschreitenden Geschwürs. Hiernach ist aber nicht die syphilitische Natur dieser Ulcera anzuzweifeln; der fernere Umstand, dass nach 120 Tagen Syphilis noch nicht ausgebrochen, spricht ebensowenig dagegen; denn ich habe gezeigt, dass Syphilis ganz gut bis zum 159. Tag post infectionem erscheinen kann. Ich habe in den Memorabilien 1881 selbstbeobachtete Fälle berichtet, bei denen die Syphilis nach dem 120. Tag ausgebrochen war. Ich bin also in dieser Hinsicht sehr kritisch zu Werke gegangen. Gerade aber der Umstand, dass ein grosses, ungeeignet behandeltes Geschwür bisher ohne Tendenz zur Heilung 120 Tage bestand, in augenfälligster Weise mit dem Eintritt der innerlichen Chrombehandlung eine bessere Wendung und eine verhältnissmässig rasche Heilung zeigte, ist auffällig genug, um hier nicht an einen blossen Zufall oder an eine falsche Deutung zu denken. Ganz besonders habe ich noch hervorgehoben, dass hier nicht etwa die Behandlung mit dem Jodoform in Verbindung zu bringen sei. Wenn man mir ferner zugeben und glauben will, dass es sich um ein Geschwür mit dem Charakter eines syphilitischen Initialgeschwürs gehandelt hat, so wäre immer noch die Möglichkeit vorhanden, dass ein Syphilisausbruch noch bis zum 159. Tag zu erwarten wäre, da ich diesen Kranken blos bis zum 140. Tag beobachtet hatte. Aber die Person sah bis zum 140. Tag wohl und munter aus, es zeigten sich keine Vorläufer von Syphilis, denn ein solcher würde sich doch so spät post infectionem längst angedeutet haben. Ich selbst habe mir den Einwand gemacht und widerlegt, man könnte sagen, der Ausbruch sei vielleicht schon früher erfolgt und der Beobachtung entgangen. Die gewulsteten Ränder des Geschwürs seien nunmehr als sogenannte sekundäre Symptome aufzufassen. Man kann bekanntlich mitunter beobachten, wie die Stellen, wo die früheren syphilitischen Initialgeschwüre ihren Sitz hatten, sich später zur Zeit der Narbenbildung in plaqueartige, sogenannte sekundäre syphilitische Gebilde umwandeln. Aber bei jedem Mangel eines andern syphilitischen Symptoms, bei dem blühenden Aussehen widerlegt sich diese Ansicht von selbst. Man könnte vom schroffen dualistischen Standpunkt aus noch behaupten wollen, es liege hier ein weicher Schanker vor, der mit der Syphilis in gar keinem Zusammenhang stehe, die kallösen, gewulsteten Ränder seien durch den langen Bestand und nicht durch die Syphilis bedingt! Das Geschwür hatte aber nach meiner Beschreibung den Charakter eines syphilitischen Initialaffekts. Schliesslich möge man an dieses Beispiel noch den Prüfstein aller der Einwendungen legen, welche ich schon früher oben im Allgemeinen als nöthig ansah, um festzustellen, dass ein von

mir als syphilitischer Schanker aufgeführter Geschwürsprocess in seiner wahren Natur für den Enderfolg des Chromwassers nicht anzuzweifeln sei. Man wird dann finden, dass irgend welche Einwendungen unberechtigt sind.

2. Fall. Die Wirkung des Chromwassers ist dadurch erkenntlich, dass eine enorme Leistendrüsenanschwellung von Hühnereigrösse schon in 12 Tagen auf die Hälfte zurückgegangen war, dass der Ausbruch der Syphilis hier, wenn nicht verhindert werden konnte, eben doch sehr mild und spät am 63. Tag erfolgte, dass die Induration schon am 78. ganz geschwunden und die Roseola wesentlich abgeblasst war und die übrigen Erscheinungen in der Heilung erschienen.

3. Fall. Hier kam der Kranke erst spät, am 21. Tag in Behandlung, der Ausbruch erfolgte zwar zeitig, aber mild und träg, schon am 48. Tag und die Leiste ging rasch zurück. Schon nach 4 Wochen waren alle Erscheinungen bis auf eine Plaque an der Lippe, und 4 Wochen später alle Erscheinungen unter Rückkehr der Körperfülle komplet geschwunden. Hier sieht man den auffällig raschen und guten Einfluss des Chromwassers.

4. Fall. Beiderseitiger Bändchenschanker und Schmerz in der Leiste, welche Erscheinungen rasch schwanden. Der Kranke blieb syphilisfrei. Auffällig ist, dass hier der Schmerz der Leiste geringer wurde. Dieser Fall möge, insofern hier nicht ausdrücklich eine Härte erwähnt wurde, welche bis zum 7. Tag bei Eintritt in die Behandlung erfahrungsgemäss auch bei einem syphilitischen Schanker noch gar leicht erfolgt sein konnte, getrost von den Dualisten als weicher, nicht syphilitischer Schanker in Anspruch genommen werden. Wenn ich nun ebenso gut wie der Dualist hinter seiner Theorie, mich hinter die Wirkung des Chromwassers verschanzen könnte, so thue ich dies hier nicht, sondern ich bringe auch hier wieder in geneigte Erinnerung, dass ich in meiner Broschüre zu Gunsten der Dualisten eine bestimmte Zahl weicher Schanker mit in Abzug und Abrechnung gebracht habe, wodurch ich gewissenhaft die Zahl meiner als in Folge von Chromwasser gesund gebliebenen Fälle mir selbst zu Ungunsten des Chromwassers vermindert habe. Hierdurch ist eine zweifellose Klarheit über die Bedeutung des einzelnen Geschwürs in der Rechnung erzielt und jeder Zweifel von Anbeginn abgeschnitten.

5. Fall. Patient kam erst am 35. Tag in Behandlung und trotz sofortiger Behandlung traten Plaques an den Mandeln schon zeitig am 44. Tag und Roseola am 48. Tag ein. Konnte auch hier der Ausbruch nicht verhindert werden, so erkannte man doch die deutliche Wirkung des Chromwassers an dem Umstande, dass die Plaques gleich bei ihrem Auftreten ein eigenthümliches Aussehen zeigten, sie traten auf mit gleichzeitiger Neigung, sich zurück zu bilden, ein Umstand, den ich schon betont habe. Auch hier habe ich am Schluss erwähnt, dass man die gute Wirkung des Chromwassers an der ungewöhnlichen, raschen Neigung aller Erscheinungen, sich zurück zu bilden, erkennt.

6. Fall. Die Behandlung nahm in diesem Fall 14 Tage post coit. ihren Anfang. Vom 40. bis 48. Tag post coitum entwickelte sich langsam ein Ausbruch der Syphilis. Aus der, wenn nicht späten, aber doch zögernden Art der Entwickelung erkannte man deutlich den Einfluss des Chromwassers auf die Krankheit.

7. Fall. Hier war am 21. Tag eine zwar nicht harte, frische, rothe Narbe, doch ein anderes deutliches Zeichen der Syphilis, nämlich rechts starke, harte Leistendrüsenanschwellung vorhanden, und im Verlauf der nächsten 7 Tage hatte sich diese Leiste stark entzündet, so dass möglicherweise Eiterung drohte. Wenn hier also keine Härte am Geschwür fühlbar war, so ist der Fall in Bezug auf seinen sy-

philitischen Ursprung nicht anzuzweifeln, weil am 21. Tag oft noch die Härte fehlt und bei mancher syphilitischen Erkrankung eine Härte überhaupt nicht zu Stande kommt. Für eine syphilitische Ansteckung spricht aber gerade an und für sich schon der Umstand, dass ein kalter Leistenbubo sich entwickelt hatte und ganz besonders noch das Verhalten, dass der kalte Bubo sich weiter entwickelte nachdem schon längst Narbenbildung eingetreten war. Für die Wirkung des Chromwassers spricht aber der auffällige Umstand, dass in der verhältnissmässig kurzen Zeit bis zum 44. Tag der kalte Bubo mit nachträglich drohender Gefahr der Eiterung komplet sich zurückgebildet hatte, was so leicht nach irgend einer der bisher üblichen Methoden der Behandlung nicht möglich gewesen sein würde. Für einen in syphilitischen Erkrankungen Erfahrenen hat der Fall sonst weiter nichts Ungewöhnliches und es müsste geradezu für unberechtigt gelten, den Fall wegen mangelnder Härte anzweifeln zu wollen, weil gerade ein kalter Bubo mehr für den syphilitischen Ursprung der Ansteckung gelten muss, als eine vielleicht mässig indurirte Narbe. Bei einer glatten, nicht harten Narbe, welche auf eine einfache Exkoriation, oder nach einem nicht syphilitischen Geschwür sich gebildet hat, kommt es nicht wohl vor, dass ein kalter Leistenbubo sich entwickelt!

8. Fall. Der Beginn der Behandlung des allmälig in einen plaqueartigen Knoten sich umwandelnden Geschwürs trat 14 Tage post coitum ein. Der Einfluss des Chromwassers liess sich an dem etwas späten und auffällig trägen Ausbruch der Syphilis mit gleichzeitiger Neigung zur Rückbildung zweifellos erkennen.

9. Fall. Dieser Kranke giebt den Beweis, wie sich bis zum 60. Tag post coitum ein kleines, blasses, charakterlos aussehendes Geschwür erhalten hatte und Syphilis erst am 86. Tag post coitum sich entwickelte. Wir sehen hier, was übrigens nur in unberechtigter Weise und von vereinzelter Seite angezweifelt wird, dass auch auf nicht harte, uncharakteristische, kleine Geschwüre Syphilis nachfolgen kann. Wir sahen auch hier, dass, wo die für Syphilis prägnante Härte des Geschwürs fehlte, doch die charakteristische Anschwellung der Leiste vorhanden war. Die Wirkung des Chromwassers auf den Verlauf der Erkrankung, war deutlich zu erkennen. Ein Geschwür, welches beharrlich 60 Tage nahezu unverändert bestanden, heilte in nur 3 Tagen auf grosse Dosen von Chromwasser geradezu rapid, desgleichen schwollen in augenfälliger Weise die Leistendrüsen ab, sodass hier nicht an eine zufällige Verkettung von Umständen gedacht werden kann. Es darf wohl eben auch dem Chromwasser zugeschrieben werden, dass der Ausbruch der Syphilis ungewöhnlich spät erst am 84. Tag und zwar träge, langsam, uncharakteristisch erfolgte und beinahe zeitweilig zweifelhaft erschien und erst durch den späteren Verlauf deutlich wurde. Die schnelle Wirksamkeit des Chromwassers erkennt man auch aus dem Umstande, dass die Erscheinungen der Krankheit bis zum 100. Tag von der Infektion an gerechnet fast beseitigt waren und dass auch bis zum 180. Tag die Krankheit so komplet getilgt schien, dass 3 Monate später noch kein Rückfall erfolgt war.

10. Fall. Hier ist allerdings nichts Besonderes erwähnt von einer vorhanden gewesenen Härte der „Initialschanker"; bei dem Fall hatte ich aber den Eindruck von syphilitischen Geschwüren gehabt; denn ich habe ausdrücklich gesagt, dass der Kranke bei seinen verschiedenen Ansteckungen mehrmals der Gefahr einer Ansteckung mit Syphilis entgangen gewesen sei.

11. Fall. Wir haben hier wieder den Fall, dass ein breites Geschwür mit weicher Narbe heilte und doch Syphilis nachfolgte. Es war aber Leistendrüsenanschwellung zu konstatiren. Ich will aber nicht prätendiren, dass die Wirkung

des Chromwassers die Härte nicht habe zu Stande kommen lassen; ich kann aber auch hier die Wirkung und den Nutzen dieses Mittels aus dem milden Verlauf, aus dem späten Ausbruch der Syphilis, erst am 71. Tag, aus dem schnellen Schwinden der Syphilis schon in 4 Wochen erkennen und dadurch bekräftigen, dass 6 Monate später noch kein Rückfall erfolgt war.

12. Fall. Die vier Schanker, welche hier erwähnt worden, wollen wir als „weiche Schanker" zugeben, möge sie der Dualist nach seiner Weise für sich in Anspruch nehmen, oder der Unitarier in seine Theorie unterordnen; der Fall giebt für den Endeffekt in der Wirkung des Chromwassers durchaus keine Unklarheit. Denn wenn der Unitarier diese Schanker kurzweg als syphilitischen Ursprungs auffassen will, so habe ich doch den Dualisten die Koncession gemacht, dass ich in der allgemeinen Rechnung den Antheil der weichen Schanker von den nach Chromwasser gesund verbliebenen Fällen zu Ungunsten des Chromwassers abgezogen habe. Man sieht, ich selbst habe mich nicht exklusiv auf den unitaristischen Standpunkt gestellt, wie von der Kritik irrthümlich behauptet wurde. Es trifft mich aber auch nicht der Vorwurf der Unentschlossenheit, der mir auch nicht gemacht worden ist, wenn ich mich hier nicht bestimmt für die eine oder andere Parthei entschieden habe; denn der Streit, ob Unitarismus oder Dualismus Recht behalten soll, wird noch gekämpft. Welcher Parthei ich mich im Ganzen zuneige kommt hier nicht in Betracht, da auf dem noch wankenden Boden einer Streitfrage keine sicheren Schlüsse gebaut werden können. Weil ich aber für die Wirkung meines Chromwassers Schlüsse ziehen will, so muss ich um scharf und klar zu bleiben die behauptete Wirkung des Chromwassers von dem Gesichtspunkt beider Theorien vergleichsweise betrachten. Die Hauptsache bleibt immer die, dass, möge der Dualismus oder Unitarismus das Richtige sein, unter dem Einfluss des Chromwassers bei einer bestimmten Zahl venerischer, ansteckender Geschwüre mehr Menschen von Syphilis verschont geblieben sind, als nach anderen Methoden der Behandlung. Dieser einfachen, deutlichen Betrachtung bitte ich alle jene Geschwüre unterzuordnen, über welche der bedenklichste Kritiker ihres etwa nicht syphilitischen Ursprungs zu Ungunsten der Wirkung des Chromwassers irgend einen Zweifel erheben sollte.

13. Fall }
14. Fall } zu beurtheilen wie der vorige 12. Fall.
15. Fall }

16. Fall. Hier ist ausdrücklich gesagt, dass ein Geschwür vorhanden war, welches deutlich einem syphilitischen Initialgeschwür entsprach. Hier ist also ein Zweifel an der Natur der syphilitischen Initialaffektion nicht erlaubt. Auch der Umstand spricht für die syphilitische Natur der Geschwüre an der Vernarbungsstelle, dass eine verspätete geschwürige Affektion noch nachträglich — also nach Ablauf des Inkubationsstadiums — sich einstellte, nachdem vorher zwei vorhanden gewesene andere Geschwüre geätzt und vernarbt waren. Der Kranke blieb frei von Syphilis. Der Fall spricht also ungezwungen zu Gunsten des Chromwassers.

17. Fall. Ein längere Zeit bestandenes und mit weicher Narbe verheilendes Geschwür ist von einem kalten Bubo der Leiste begleitet. Aus diesem Umstand ist der syphilitische Ursprung der Initialerscheinungen gewiss nicht zu bezweifeln. Später trat Neigung zur Entzündung ein; die Suppuration wurde indessen glücklich verhütet. Wir haben hier wieder ein Beispiel, wie durch die prompte Wirkung des Chromwassers die geschwollenen, indolenten Drüsen auffällig komplet zertheilt wurden, der Eintritt der Eiterung und der Ausbruch der Syphilis verhütet werden konnte.

18. Fall. Hier ist die Narbe des Geschwürchens als „härtlich" bezeichnet, ein Umstand, welcher Veranlassung geben könnte, den Fall als nicht genügend beweisend anzusehen. Man könnte eine grosse Sklerose verlangen und sagen wollen, nur eine solche sei beweisend. Indessen für den syphilitischen Ursprung spricht aber gerade der Umstand, dass trotz der Aetzung eine reine Wunde nicht geschaffen werden konnte, dass das Geschwür sich nach und nach 3 Wochen lang vergrösserte und die Verhärtung sich erst in der 4. Woche bildete, also zu einer Zeit, zu welcher gewöhnlich die typische Induration sich auszubilden pflegt. Somit hat man keinen Grund, unseren Fall in seiner Bedeutung für den Werth des Chromwassers anzuzweifeln.

19. Fall, mit Syphilisausbruch, lässt die Wirkung des Chromwassers selbst bei kleinen Dosen durch die träg ausbrechenden, wenig prononcirten Erscheinungen erkennen. Siehe das Original.

20. Fall. Hier kam ein grosser, tiefer, Hunter'scher Schanker mit nachträglich suppurirendem Bubo in Betracht. Auch dieser Fall ist also nicht anzuzweifeln. Auch aus theoretischem Grunde kann hier eine syphilitische Quelle angenommen werden. Zu einer Zeit, als dieser Hunter'sche Schanker längst verheilt war, hatte sich von dem Eiter des Bubo auf der Bauchhaut, welche beim Sitzen und Vorbeugen die unbedeckte eiternde Fläche des Bubo oft berührte, eine Autoinoculation eines infektiösen Geschwürs etablirt. Hier muss also Ansteckungsstoff von dem Schanker in die Drüse transportirt und konservirt worden sein. Das Merkwürdige hierbei ist der noch nicht beobachtete Fall, dass die Schankerwunde längst vernarbt war, während im Bubo noch eine infektiöse Beschaffenheit sich erhalten hatte. Deshalb war man berechtigt, eine Bluterkrankung vorauszusetzen. Doch Syphilis trat eben nicht ein. Würde man die Autoinoculabilität des Bubo als weichen Schankerbubo in dualistischem Sinne erklären wollen, so könnte dieselbe nur so lange Stand halten, als das veranlassende Geschwür die Neigung zur Autoinoculabilität selbsteigen behielt. Mit der Neigung zur Vernarbung des Ulcus würde dann auch die Autoinoculabilität des Bubo erloschen sein, was hier aber nicht der Fall war.

21. Fall. Diese Beobachtung, welche den ungewöhnlich seltenen Fall eines späten Ausbruchs der Syphilis am 123. Tag in der unzweideutigsten Weise darthut, ist wieder ein Beispiel dafür, dass das Geschwür und die nachherige Narbe nicht hart war und doch Syphilis folgte. Ich habe geradezu angeführt, dass das Geschwürchen den Eindruck einer unschuldigen Exkoriation gemacht hatte.

22. Fall. Ein indurirtes Geschwür kam am 56. Tag in Behandlung; die Induration schwand rasch in 26. Tagen; keine Syphilis. Auch hier ist ein deutlicher, zweifelloser Erfolg des Chromwassers ersichtlich.

23. Fall. Ebenfalls ein ganz eklatanter, in die Augen fallender Erfolg des Chromwassers. Induration bis zum 120. Tag post infectionem. Schon nach 14 Tagen und 14 Flaschen Chromwasser waren alle Erscheinungen, welche vorher 120 Tage bestanden hatten, getilgt; der Fall blieb auch frei von Syphilis.

24. und 25. Fall handeln von weichen Schankern.

26. Fall. Indurirtes Geschwür. Die Behandlung fing hier spät, am 25. Tag an, der Kranke war schon des Ausbruchs der Syphilis verdächtig und die Wirkung des Chromwassers konnte zunächst daran erkannt werden, dass der Ausbruch der Syphilis bis zum 71. Tag hinausgeschoben wurde. Das Ausführliche ist im Original nachzulesen und der weitere Verlauf soll auch nachher bei den ferneren Schicksalen der an Syphilis Erkrankten geschildert werden.

27. Fall. Hier brach Syphilis aus, welche aber durch eine Kur von nur 3 Monaten und grosse Dosen Chromwassers komplet und dauernd geheilt wurde.

28. Fall. Dieser Fall ist ebenfalls ein eklatantes Beispiel, bei welchem deutlich syphilitische Knoten und grosse fressende Geschwüre ohne nachfolgende Syphilis beseitigt werden konnten.

29. Fall. Hier trat Patientin erst am 21. Tag in Behandlung ein. Der weitere Verlauf wird später geschildert. Syphilis folgte.

30. Fall. Hier hatte ein schlaff infiltrirtes, also indurirtes Geschwür hundert Tage lang bestanden. Dieser Fall ist also wegen der hartnäckigen, nicht verheilenden Härte nicht irgend wie ernstlich anzuzweifeln. Das Beispiel ist lehrreich und interessant dadurch, dass ein hartes Geschwür makroskopisch hundert Tage nahezu unverändert bestehen kann, ohne dass bisher Syphilis nachfolgte. Gerade der lange Bestand spricht ausser der Härte für die syphilitische Quelle des infiltrirten Ulcus. Ganz eklatant ist aber auch hier die Wirkung des Chromwassers zu erkennen, indem ein Geschwür von 100tägigem Bestand schon nach 14tägigem Gebrauch der Kur komplet heilte, die Infiltration rasch schwand und der Kranke ebenfalls von Syphilis verschont blieb.

31. Fall. Hier waren mehrere Exkoriationen vorhanden. Das Charakteristische und einer syphilitischen Infektion Entsprechende bestand hier darin, dass mehrere Exkoriationen verheilten, die eine langsam sich vergrösserte, etwas infiltrirte Ränder bekam und auffällig langsam vernarbte, sodass sie nunmehr der Syphilis verdächtig aussah. Auch die bläulich weisse Färbung bei der Narbenbildung, wie solche eigenthümlicher Weise nach meiner Beobachtung während einer innerlichen Behandlung syphilitischer Geschwüre mit Chromwasser aufzutreten pflegt, sprach für den syphilitischen Ursprung der Affektion.

32. Fall. Hier hatte sich ein deutliches Geschwür bis zur 12. Woche langsam vergrössert. Der lange Bestand dieses Geschwürs, bei welchem Induration zwar nicht besonders erwähnt war, in dessen Begleitung aber die Leistendrüsen deutlich und stark geschwollen waren, lies auch hier die syphilitische Ansteckung nicht wohl zweifelhaft erscheinen. Die exquisite Wirkung des Chromwassers trat hier deutlich hervor, indem schon nach 14tägigem Gebrauch des Medikaments die Drüsen vollkommen abgeschwollen waren und der Ausbruch der Syphilis verhindert wurde.

33. Fall. Dieser Fall lässt ebenfalls einen Zweifel über die syphilitische Infektion nicht aufkommen, indem hier bei dem Bändchenschanker kalte Leistenbubonen vorhanden waren, welche deutlich während der Anwendung des Chromwassers zurück gingen, aber doch noch am 74. Tag andeutungsweise geschwollen waren. Die weiche Narbe spricht nicht gegen die syphilitische Natur des Ulcus, sondern höchstens zu Gunsten der prompten Wirkung des Chroms, welches auch hier den Ausbruch der Syphilis verhinderte.

34. Fall. Hier waren runde Schankergeschwüre vorhanden; die gleichzeitige Leistendrüsenschwellung sprach hier für die syphilitische Quelle. Die Person, von welcher die Anschwellung herrührte, die Geliebte des Patienten, der später beschriebene Fall 42, zeigte ebenfalls Geschwüre und kalte Leistendrüsenanschwellung. Bei beiden Personen sprachen also die nicht suppurirenden Leistenbubonen für syphilitische Affektionen; es war hier deshalb kein genügender Grund vorhanden, den Werth dieser Beispiele anzuzweifeln. Bei beiden Personen wurde der Ausbruch der Syphilis verhütet. Ich glaube hier behaupten zu dürfen, eine genügende Selbstkritik geübt zu haben.

35. Fall. Die Wirkung des Chromwassers war insofern erkennbar, als der Ausbruch der Syphilis erst am 69. Tag kam, und dass schon nach einer Kur von 2 Monaten alle Erscheinungen beseitigt waren, so dass selbst 6 Monate später kein Rückfall bemerkt werden konnte.

36. Fall. Dieser Fall ist wieder ein Beispiel dafür, dass bei nur kleiner Härte ein deutlicher Ausbruch der Syphilis folgte. Der Fall wird später in seinem weiteren Verlauf noch beschrieben.

37. Fall. Hier sind weiche Narben der Geschwüre ohne weitere Angaben, welche auf Syphilis-Ursprung deuten, angeführt. Ich will also für die Dualisten die Koncession machen, dass ich dieselben als „weiche Schanker“ bezeichne, wiewohl die eigenthümliche weisse Färbung der Narbe mehr derjenigen einer syphilitischen Affektion entsprach.

38. Fall. Der Einfluss des Chromwassers war hier daran zu erkennen, dass der Ausbruch der Syphilis bis zum 78. Tag hinausgeschoben wurde, die Induration und Drüsen rasch zurückgingen und 6 Monate später noch kein Rückfall erfolgte. Weiterer Verlauf siehe später.

39. Fall. Der lange Bestand eines bis zum 90. Tag klein bleibenden, wie mit dem Locheisen herausgeschlagen aussehenden Geschwürs war für den Kenner ein genügendes Zeichen, dass es sich hier um eine syphilitische Initialaffektion, um eine circumscripte Neubildung handelte. Ein sogenanntes weiches Geschwür im Sinn der Dualisten, möge es nach einer Theorie gedeutet werden wie es wolle, möge es als Theilerscheinung der Lues oder als eine von dieser unabhängige Affektion aufgefasst werden, würde nie 90 Tage lang klein und rund bestanden, sondern sich nach der Peripherie hin unregelmässig, zackig oder anders geformt weiter verbreitet haben.

40. Fall. In diesem Fall von Syphilis konnte beobachtet werden, wie die Leistendrüsen sich nach Chromwasser rasch erweichten und zurückbildeten und wie auch die übrigen Erscheinungen der Krankheit günstig beeinflusst wurden.

41. Fall. Weiches Geschwür mit Leistenanschwellung, welches erstere in 5 Tagen, also rapid heilte, während der für Syphilis charakteristische Bubo noch bestehen blieb, aber allmälig bis zum 27. Tage abschwoll. Syphilis folgte nicht nach.

42. Fall. Bei diesem Fall, Geliebte von 34, habe ich (siehe das Original, pag. 51.) zwar die Selbstkritik geübt und gesagt, weil auch der Geliebte von Syphilis verschont geblieben sei, so habe es sich auch hier nur um einfache, weiche Schankergeschwüre, welche von der Syphilis unabhängig gewesen, gehandelt. Ich bitte aber hier zu beachten, was ich schon bei Fall 34 betonte, dass hier ein Leistenbubo vorhanden war. Der günstige Einfluss des Chroms beseitigte die Erscheinungen rasch. Ein Bubo, welcher das Gehen verhindert, pflegt meist nicht so rasch sich zu bessern. Ich halte aber diesen Fall und Fall 34 wegen der gleichzeitig vorhandenen Leistenbubonen als unzweifelhaft für meinen Zweck giltige Beispiele aufrecht. Das Mädchen habe ich noch ein Jahr später, also nach 1 Jahr und 102 Tagen wieder gesehen und blühend und gesund befunden.

43. Fall. Der Umstand, dass das eine der hier vorhandenen Geschwüre nur mit härtlicher Basis und nicht mit grosser Knorpelinduration aufgeführt wurde, giebt der Kritik nicht an und für sich das Recht, die syphilitische Quelle des Geschwürs zu bezweifeln.

1. Es kann bei 8tägigem Bestand des Geschwürs, wie hier, nicht gut schon eine grosse Härte sich ausgebildet haben, aber der Umstand, dass bei dem einen der Geschwüre ohne Aetzung oder anders erklärbaren Grund doch schon eine sehr auffällig

gewordene „härtliche“ Basis zur Entwickelung gekommen, lässt den andern Geschwüren gegenüber, welche glatt heilten, recht wohl erkennen, dass es sich hier um etwas Anderes, als um sogenannte weiche Schanker gehandelt habe.

2. Ferner ist zu erwähnen und hervorzuheben, dass ich nicht berührt habe, wie die härtlichen Stellen bis zum 81. Tag der Beobachtung komplet geschwunden waren, und über die übrigen wissen wir zur Genüge aus einigen früher angeführten Beispielen, dass bei vollkommen weicher Narbe die Syphilis selbst nach dem 100. Tag noch ausbrechen kann. Wenn also der eine Kritiker den Fall als werthgiltig bezweifeln wollte, so kann ein Anderer eben auch behaupten, weil ich den Fall nur bis zum 81. Tag beobachtet habe, so könne vielleicht später doch noch Syphilis ausbrechen. Wie ich einerseits für diesen letzten Fall bei der Berechnung der Tabelle in meiner Brochüre bei den von Syphilis verschont gebliebenen Fällen eine bestimmte Zahl in Abzug gebracht habe, so dass ich weniger Fälle als frei von Syphilis anführte, als ich faktisch beobachtet, so möge man aber auch erwägen, dass ich auch scharfe Kritik bei der Naturbeobachtung übte, wenn ich nicht nur grosse Indurationen, sondern auch Geschwüre „mit härtlicher“ Basis aufführen musste.

44. Fall rangire einfach unter dem weichen Schanker, für welchen ich in der Brochüre, wie mehrfach erwähnt, eine bestimmte Zahl in der Liste abgezogen habe. Auch dieser Fall ist deshalb mit Bewusstsein und Selbstkritik mit aufgeführt.

45. Fall. Diesen exquisit harten Schankerfall bitte ich im Original besonders nachlesen zu wollen, weil er so ganz besonders geeignet ist, den Nutzen des Chromwassers zu demonstriren.

46. Fall. Harter Schanker, muss ebenfalls von der Kritik als unanfechtbar zugegeben werden.

47. Fall. Hier ist die Bezeichnung „deutlich härtliches“ Geschwür gewählt. Wenn man diese Beschaffenheit des Geschwürs mit den übrigen Daten zusammenhält, so würde es ebenfalls nicht gerechtfertigt erscheinen, die Bezeichnung „deutlich härtlich“ anfechten zu wollen. Denn wir sehen hier gerade, dass ein solches Geschwür schon die enorm lange Zeit von 90 Tagen bestanden, als die innerliche Behandlung begonnen wurde, und dass sofort ohne örtliche Behandlung bei nur innerer Medikation in einigen Tagen rapide Heilung eintrat. Aus diesem Umstand allein schon war zu vermuthen, dass hier trotz des nur „härtlichen“ Befundes nun syphilitische Manifestation in der Folge kam. Diese Vermuthung bestätigte sich auch, da die Syphilis noch am 123. Tag zum Ausbruch kam. Hier ist gewiss auch der Nutzen des Chroms zur Evidenz zu erkennen. Derselbe soll noch deutlicher bei dem später folgenden Verlaufe geschildert werden.

48. Fall. Wenn in diesem Fall eine Induration des Geschwürs nicht besonders erwähnt worden ist, so ist die syphilitische Natur der Affektion an dem späten Auftreten nach der Infektion zu erkennen; unter den Geschwüren haben nur die syphilitischen ein sehr langes Inkubationsstadium. Die gute Wirkung des Chroms ist daraus abzuleiten, dass das Geschwür, welches bis zum 70. Tage bestanden, sofort nach 7 Flaschen Chromwasser und ohne örtliche Behandlung heilte; Syphilis brach nicht aus. Ausserdem wird bei Vaginalulcus die Härte verdeckt.

49. Fall. Hier war ein Flächenschanker auf der Eichel, bis zum 42. Tag bestehend, vorhanden. Wenn eine Härte hier nicht besonders erwähnt worden, so kann dieser Umstand nicht gegen die syphilitische Natur des Ulcus geltend gemacht werden, weil Jedem bekannt ist, dass ein Flächenschanker namentlich an dem schwammigen Gewebe der Eichel die Härte verdeckt und für das Gefühl nicht zu

Stande kommen lässt. Die syphilitische Quelle der Ansteckung wurde namentlich auch dadurch klar, dass Leistendrüsenanschwellung vorhanden war, und dem Aussehen des Kranken entsprechend der Ausbruch der Syphilis jeden Augenblick erwartet werden konnte. Syphilis brach aber Dank dem Chromwasser nicht aus. Das Ulcus heilte ohne örtliche Behandlung.

50. Fall. Hier trat Syphilis ein; das Ulcus heilte ohne örtliche Behandlung; desgleichen schwanden die übrigen Symptome der Krankheit. Dieser letzte Umstand spricht entschieden zu Gunsten des Chromwassers.

51. Fall. Hier ist, ohne dass ich es für nöthig gehalten habe, die Härte zu erwähnen, nur ein syphilitisches Geschwür mit eiterndem Bubo angeführt; indem ich den Ausdruck syphilitisches Geschwür gebraucht habe, charakterisirte ich zur Genüge die syphilitische Bedeutung des Initialgeschwürs. Auch schon der lange hartnäckige Bestand ist ebenfalls anzuführen, ebenso der Umstand, dass das Ulcus ohne örtliche Behandlung heilte und dass Syphilis nicht nachfolgte.

52. Fall. Auch dieser Fall ist nicht im Mindesten zweifelhaft, da eine Induration im Stadium der Vernarbung des Geschwürs sich entwickelt hatte; Syphilis folgte nicht nach, die Induration wurde beseitigt.

53. Fall. Auch dieser Fall ist zweifellos als syphilitische Ansteckung aufzufassen, bestehend in Hunter'schem Schanker und infiltrirten Rändern. Ulcus elevatum, Leistendrüsenanschwellung vervollständigt das charakteristische Bild einer syphilitischen Initialaffektion. Die Narbe des Geschwürs wurde hart. Syphilis trat nicht ein; während der Anwendung des Chromwassers ging auch hier die Drüse komplet zurück

54. Fall. Auch hier sind die inselförmigen Flächenschanker der Eichel, welche trotz geeigneter örtlicher Behandlung erst spät heilten, und die Leistendrüsenaffektion die Zeichen einer syphilitischen Infektion. Syphilis wurde auch hier verhütet.

55. Fall. Ebenfalls ganz zweifelloser Fall einer syphilitischen Ansteckung. Wallartig begrenztes Geschwür mit linsengrosser Härte und Leistendrüsenanschwellung. Blieb frei von Syphilis. Wir haben hier wieder ein Beispiel, wie unter dem Einfluss des Chromwassers die Leistendrüsen rasch abschwollen.

56. Fall. Hier sind nur Schanker erwähnt, ohne weitere Angaben, der Kritiker möge sie als weiche auffassen.

57. Fall. Hier sind zwei „Bändchenschanker" vorhanden, von denen zwar nicht gesagt ist, dass sie hart sind; aber eine zu beachtende Infiltration der Leisten spricht deutlich für die syphilitische Infektion. Syphilis wurde durch Chromwasser verhütet und auch hier eklatant die Anschwellung der Leiste resorbirt.

58. Fall. Die Angabe, dass die beiden hier vorhandenen Schanker mit „etwas harter" Narbe verheilten, spricht weder gegen die syphilitische Quelle noch Infektion, weil auch eine gleichzeitig beträchtlich geschwollene Leiste für syphilitische Initialsymptome unzweideutig plädirt. Auch hier resorbirte sich der Bubo rasch und komplet. Der Betreffende blieb frei von Syphilis.

59. Fall. Hier ist allerdings von schwach härtlicher Narbe gesprochen worden. Der Zweifler möge diesen Fall für sich in Anspruch nehmen. Indessen weiche, nicht syphilitische, nicht geätzte Geschwüre heilen bekanntlich mit weicher Narbe, ohne jede Andeutung einer Härte.

60. Fall. Hier erfolgte auf den indurirten Schanker der Ausbruch der Syphilis wohl in Folge des Chromwassers sehr spät, erst am 70. Tag post coitum.

61. Fall. Auch hier konnte der Ausbruch der Syphilis bei dem harten Schanker unter Anwendung des Chromwassers bis zum 71. Tag hinausgeschoben werden. Der

Ausbruch war mild und die Erscheinungen der Syphilis zeigten sogleich bei ihrem Auftreten das besonders merkwürdige Verhalten, dass sie gleich bei ihrer Manifestation in einem Stadium der Rückbildung, der Atrophie sich darboten.

62. Fall. Die hier vorhandenen Ulcera elevata lassen keinen Zweifel über die flächenartig indurirte Beschaffenheit der Geschwüre.

63. Fall. Auch hier wiederum ist irgend ein Zweifel an der Verwerthbarkeit des Falls in meinem Sinne nicht erlaubt. Ulcera elevata, starker, kalter Leistenbubo, leichte Härte am Grunde des Geschwürs, Verheilung mit flacher, brauner Härte, dies Alles sind deutliche Zeichen einer syphilitischen Infektion. Auch hier folgte Syphilis nicht und die Schwellung der Leiste bildete sich bald zurück.

64. Fall. Hier folgte der Ausbruch der Syphilis nicht zeitig, nämlich am 63. Tag.

65. Fall. Leistendrüsenanschwellung mit indurirter Vernarbung des Geschwürs können hier mit Recht als zweifellose Zeichen einer syphilitischen Ansteckung betrachtet werden. Auch bildete sich hier augenfällig die Leiste zurück. Syphilis blieb aus.

66. Fall. Hier erfolgte einmal ausnahmsweise trotz Anwendung von Chromwasser der Ausbruch der Syphilis ungewöhnlich zeitig, d. i. am 32. Tag post coitum. Nach 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen war die linke Leiste abgeschwollen.

67. Fall. In diesem Fall wurde von knorpelartigen Wucherungen der Ränder des Geschwürs und von einer in Atrophie begriffenen (was anders als syphilitischen?) Neubildung gesprochen. Wenn das Geschwür mit schwacher Induration verheilte und dieselbe dann ganz schwand, so kann dieser Umstand nicht gegen die syphilitische Quelle und Infektion angeführt werden; derselbe kann nur auf den prompten Effekt des Chromwassers bezogen werden, unter dessen Gebrauch auch dieser Kranke frei von Syphilis verblieb.

68. Fall. Deutliche Härte; Roseola syphilitica trat erst am 63. Tag auf.

69. Fall. Pat. war ohne Behandlung geblieben, indem er durch seine Schuld die verordneten Medikamente nicht gebrauchte. Die Roseola syphilitica kam hier schon am 34. Tage.

70. Fall. Die zwar schwache Anschwellung beider Leisten und das Ausgehen der Haare in der Nähe des 60. Tags blieben genug überzeugende Gründe für eine syphilitische Infektion, obgleich hier eine glatte Narbe sich bildete. Der Ausbruch der Syphilis wurde aber glücklich verhütet.

71. Fall. Hier bestanden linsengrosse Schanker aus nachweislich syphilitischer Quelle. Auch hier wurde ein Ausbruch der Syphilis dauernd verhütet.

Nachdem wir diese 71 Fälle hier analysirt haben, ergiebt sich zunächst, dass 35 derselben zu verzeichnen sind, bei denen entweder aus den Erscheinungen, oder an der Uebertragungsstelle selbst, oder aus den Zeichen in deren Umgebung hervorgeht, dass es sich um eine Infektion aus Syphilis-Quelle handelte. Es bleibt hier vollständig nebensächlich, wenn ich hier nicht eine bis in's Einzelne gehende scholastische Beschreibung der Geschwüre und ihres Verlaufs, wie sie in den Lehrbüchern schematisch zu finden ist, gegeben habe, sondern wenn ich, um nur wenigstens eine Andeutung über den Charakter der Geschwüre zu machen, eine Auswahl von Aus-

drücken angewendet habe, wie sie für den Sachverständigen zur Orientirung genügen. Ich hatte hier die korrekten Bezeichnungen gewählt z. B. „beiderseitiger Bändchenschanker“ und Nichts weiter hinzugefügt, weil ich in die Beschaffenheit eines solchen Geschwürs, welches nur die klinischen Eigenschaften eines weichen Schankers hatte, subjektiv nichts Weiteres hineinlegen wollte; ich habe Nichts weiter in der Beschreibung hinzuzufügen gehabt, weil es sonst nichts Eigenthümliches bot. Ferner habe ich ein Geschwür beschrieben: „deutlich ausgefressener Initialschanker“ um hiermit kurz anzudeuten, dass derselbe unterminirte Ränder und eine vertiefte Basis habe. Vielleicht lies sich hier über das Vorhandensein einer schwachen, infiltrirten Basis dieses Geschwürs streiten; ich habe aber auch Nichts hiervon erwähnt, um so objektiv wie möglich zu bleiben, um alle Deutungen und Konjekturen, welche nur Verwirrung und Unklarheit gebracht hätten, zu vermeiden. Das theoretisch und praktisch Wichtige der Beschreibung solcher Geschwüre bleiben immer gewisse Momente und Zeitabschnitte: anzugeben, wann sich ein solches Geschwür zu vergrössern beginnt, darauf hinzuweisen, wann es etwa sich infiltriren will, hervorzuheben, wann es Neigung zur Heilung oder deutliche Heilung zeigt. Alles Zuviel ist hier in der Beschreibung überflüssig und artet dann leicht in's Laienhafte aus, was in einer streng wissenschaftlichen Schrift vermieden werden muss. Ferner habe ich genügend deutlich nach dieser Auffassung gesagt: „Patient war vor 14 Tagen mit 4 Schankern angesteckt.“ Hier ist Alles gesagt, was zu wissen nöthig ist: die Zeit der Ansteckung, die Mehrzahl der Geschwüre, welche darauf hinweist, dass es sogenannte weiche Schanker sind. Wo dieselben sitzen, ist mehr wie gleichgiltig. Wenn der Sitz am Bändchen ist, so wird dies von mir stets betont; weil dies hervorzuheben nöthig ist wegen der etwaigen, deshalb leichter nachfolgenden Bubonen. Wenn ich z. B. zur Diagnose der Syphilis die Anschwellung der Leiste mit zu Hülfe nehmen will, so ist es von Wesenheit, wenn der Schanker nicht am Bändchen sitzt, weil für den Fall, dass der Bubo etwas geröthet ist und eine Suppuration zu gewissen Zeitpunkten noch möglich oder wahrscheinlich scheint, man bei einem Bändchenschanker sagen könnte, man habe hier nur einen weichen Schanker am Bändchen mit dem üblichen weichen Schankerbubo und nicht mit Syphilis vor sich. Wenn ich aber mehrere Schanker anderwärts zu verzeichnen habe bei welchen in der 5. Woche, wo die Schanker der Heilung entgegengehen, die

Leiste erst kalt, plejadenartig anzuschwellen beginnt, dann kommt hier Syphilis in Betracht. Von demselben Gesichtspunkte sind die von mir angeführten Bezeichnungen: „zwei Bändchenschanker nach Ansteckung vor 5 Tagen“ zu betrachten. Hier kann man gar nichts Weiteres hinzufügen, was zur Illustration des Falls beitrüge. Härte kann nach 5 Tagen noch nicht wohl da sein, denn dieselbe tritt nach der durchschnittlichen Erfahrung weit später ein. Wie solche Schanker auch beschaffen sein können, dies erhellt aus den Lehrbüchern oder aus den Erinnerungen an die Naturbeobachtung. „Vor 30 Tagen angesteckt mit weichen Schankern, welche mit Kupferwasser behandelt waren“ — hier war Therapie angewendet. Wo Therapie vorher nicht statt hatte, ist Nichts extra erwähnt. Geschwüre, welche 4 Wochen lang unter der Behandlung mit Kupferwasser noch bestehen, sind jedenfalls nicht einfache Exkoriationen. Da eine Härte hier nicht besonders angeführt war, so war sie auch nicht vorhanden. Eine Andeutung einer Härte zu erwähnen, das hätte den Fall nicht deutlicher, sondern höchstens unklarer und als meinerseits vielleicht zu subjektiv gefärbt hingestellt. Es war bei dem Geschwür eben weiter Nichts zu erwähnen, als Das was ich angegeben habe. Von diesem Gesichtspunkt aus wünschte ich alle meine so objektiv wie nur möglich gehaltenen Angaben in der Beschreibung der Geschwüre beurtheilt zu sehen.

Alle diese 35 Kranken blieben trotz allmälig und deutlich sich charakterisirender Beschaffenheit ihrer für syphilitisch anzusprechenden Initial-Affektionen frei und dauernd verschont von Syphilis.

Es sind ferner 12 Fälle zu verzeichnen, bei welchen nur weiche Geschwüre vorhanden waren (vielleicht mit Ausnahme des Falles 10 — und dann hätte man wie auf pag. 73 nur 11 zu rechnen), bei denen ein Verdacht auf Syphilis nicht ausgesprochen werden konnte. Somit blieben 47 Fälle frei von Syphilis. Endlich kamen noch 24 Fälle vor, bei denen Syphilis zum Ausbruch kam. Von den 47 frei von Syphilis Verbliebenen sind 12 weiche Schanker abzuziehen. Somit haben wir übrig: 35 Fälle der Syphilis in hohem Grade verdächtig, bei denen man unter anderen Verhältnissen mit Fug und Recht einen Ausbruch der Syphilis zu erwarten hatte. Bei diesen brach aber in Folge der Behandlung mit Chromwasser die Syphilis nicht aus. Unter den syphilitischen 24 Personen waren 6 inbegriffen, nämlich die Fälle 9, 11, 21, 36, 47, und 58, bei denen Härten an den Geschwüren nicht beobachtet werden

konnten, bei welchen also, obgleich bei ihnen sogenannte weiche Schanker vorhanden waren, Syphilis doch folgte. Unter diesen sind namentlich jene Fälle mit inbegriffen, bei denen die Ausdrücke „mit einem rothen, breiten Geschwür am Penis behaftet," ferner „härtlich" für die Bezeichnung der Geschwüre, namentlich auch mit Rücksicht auf den syphilitischen Endeffekt genügend deutlich gewählt waren. Eine weitere Beschreibung des Verlaufs dieser Geschwüre hätte für das Faktum, ob das Chromwasser hier einen Nutzen geübt habe, nur insofern vielleicht eine Bedeutung gehabt, wenn ich im einzelnen Falle feststellen wollte, ob das Chromwasser auch auf den örtlichen Verlauf eines solchen syphilitischen Geschwürs einen charakteristischen, vielleicht typischen Einfluss hatte. Da es im vorliegenden Falle nicht gelungen war, den Ausbruch der Syphilis zu verhindern, so belehrte eine weitere Beschreibung des Geschwürs und dessen Verlaufs nicht nutzbringend über die Thatsache des nun erfolgten Ausbruchs der Syphilis. Wie sich der weitere Verlauf der Krankheit gestaltete, wie sich auch die Resorption der Induration verhielt, dies werden wir später sehen, wenn wir die Fälle, soweit sie in unserer ferneren Beobachtung verblieben, der Reihe nach betrachten. Nunmehr werde ich hier im Anschluss die neu hinzugekommenen Fälle 72—100 meiner Beobachtung nach denselben Gesichtspunkten beschreiben.

72. Fall. No. 82. Patient war am 5. Tage nach der Ansteckung von einem Arzte fruchtlos geätzt worden. Das Geschwür hatte bis zum 21. Tag langsam an Grösse zugenommen, sass am Präputium, sah deutlich schankerös aus und hatte etwas infiltrirte Ränder. Leisten nicht geschwollen. Patient verbrauchte vom 21. Tag an 24 Flaschen Chromwasser. Das Ulcus heilte in 14 Tagen mit glatter Narbe. Bei wiederholter Untersuchung war keine Syphilis bemerkt worden. Patient wurde 1 Jahr und 3 Monate beobachtet und blieb frei von Syphilis.

Epikrise: Weicher Schanker ohne nachfolgende Syphilis.

73. Fall. No. 248. Patient war 26 Jahr alt und angeblich seit 7 Tagen mit einem linsengrossen, elevirten Bändchenschanker behaftet; sparsame Eiterung auf rothgrauem Grunde; die Form des Geschwürs war oval, mit scharfen Linien von der Umgebung abgegrenzt, an der Harnröhrenmündung Röthe und Exkoriationen. Die rechte Leiste stark, ohne Röthe angeschwollen, nicht schmerzhaft; daselbst nur beim Gehen ein leichtes Spannungsgefühl. Das Geschwür, welches mit Jodoform behandelt wurde, heilte innerhalb 11 Tagen, also bis zum 18. Tag post infectionem langsam mit einer der Härte verdächtigen Narbe zu. Die Leistendrüse war in gleicher Weise plejadenartig angeschwollen verblieben. Patient hatte bisher 10 Flaschen getrunken. Innerhalb der nächsten 4 Wochen war die Leiste langsam abgeschwollen; an der einen Stelle war aber noch ein Drüsenpacket deutlich infiltrirt. Keine Syphilis. Bis zum 72. Tage war die Drüse so weit abgeschwollen, dass dieselbe füglich als komplet zurückgegangen bezeichnet werden konnte. Patient hatte bis zum 72. Tag 48 Flaschen

Chromwasser getrunken und blieb von da bis zum 165. Tag nach der geschehenen Ansteckung in Beobachtung. Keine Syphilis.

Epikrise: Wir haben hier folgende Momente, welche die syphilitische Natur der Ansteckung deutlich erläutern. Das sparsame Secerniren des Geschwürs, die rothe, granulirende Basis desselben, wie sie sich vom sogenannten weichen Schanker deutlich genug unterscheidet, die Elevation, welche eine Infiltration charakterisirt, die linienscharfe Abgrenzung dieser Infiltration vom gesunden, umgebenden Gewebe weist darauf hin, dass hier eine heterologe Bildung, eine Neubildung an der Infectionsstelle vorliegt. In den ersten 14 Tagen post infectionem kann eine knorpelartige Sklerose noch nicht erwartet werden, wiewohl dieselbe ausnahmsweise um diese Zeit auch vorkommt. Das Ulcus heilte aber mit einer verdächtigen Narbe zu. Die charakteristische, plejadenartige Drüsenanschwellung, welche durch den begünstigten Sitz am Bändchen schon zeitig in der 1. Woche auftrat, ist aber nicht als weicher Schankerbubo aufzufassen, sonst wäre sie geröthet gewesen und in Suppuration übergegangen, sondern als syphilitischer Bubo. Der Umstand, dass diese Plejaden noch wochenlang und scheinbar wenig verändert fortbestanden, nachdem das Geschwür längst verheilt war, charakterisiren die syphilitische Ansteckung zur Genüge. Die Resorption des Bubo erfolgte komplet bis zum 72. Tage.

74. Fall. No. 291. War vor 14 Tagen angesteckt und hatte an der Corona Glandis einen Kranz von stark secernirenden, meist elevirten Geschwüren von Linsen- bis Bohnengrösse. Diese einzeln prominirenden Geschwüre traten wie die deutlichen Ulcera elevata hervor, indem sie von den sie umgebenden Hautparthien wie eingeschnürt erschienen. Leistendrüsen beiderseits in Gruppen von Plejaden deutlich charakteristisch angeschwollen, nicht schmerzhaft; Haut darüber nicht geröthet. Jodoform war bisher ohne Erfolg angewendet worden; dasselbe wurde aber fortgesetzt. Innerhalb 10 Tagen hatte Patient 10 Flaschen Chromwasser getrunken. Alle Geschwüre waren in dieser Zeit, also bis zum 27. Tag post infectionem, mit grosser vertiefter, das eine derselben mit deutlich harter Narbe verheilt. Die Leisten waren noch geschwollen, schienen sich aber resorbiren zu wollen. Bis zum 72. Tag waren alle Erscheinungen beseitigt. Hatte 50 Flaschen Chromwasser getrunken. Patient blieb noch bis zum 182. Tag in Beobachtung. Syphilis war nicht ausgebrochen.

Epikrise: Die Härte der Narbe, die Ausbildung dieser Härte zur typischen Zeit ihrer üblichen Entwickelung in der dritten Woche, und die Plejaden der Leistendrüsen sind genügende Momente, welche die syphilitische Ansteckung beweisen; der Kranke blieb aber glücklich von dem Ausbruch der Syphilis verschont.

75. Fall. No. 304. Seit 10 Tagen hatte sich nach einer Ansteckung ein Geschwür entwickelt, welches bohnengross, oval war, einen rothen, wie granulirenden trockenen, glänzenden, erhabenen, vorgewölbten Grund hatte, von der Umgebung scharf abgegrenzt und elevirt erschien. In der Umgebung des Geschwürs war eine Gruppe Bläschen, ähnlich wie Herpesbläschen entwickelt. Jodoform örtlich; nach 9 Tagen hatte Patient 12 Flaschen Chromwasser getrunken. Am 19. Tag post coitum begann das Geschwür, zeigte aber deutlich mässige Härte, die linke Leiste war deutlich plejadenartig angeschwollen; daselbst keine Röthe und kein Schmerz. In den nächsten zwei Wochen war das Geschwür verheilt Bis zum 98. Tag post infectionem war die Härte komplet geschwunden; es fand sich eine glatte Narbe, die Leiste war noch andeutungsweise geschwollen. Patient hatte 82 Flaschen Chromwasser getrunken. Keine Syphilis. In den nächsten 8 Tagen hatte sich eine Gruppe von Herpesbläschen entwickelt, welche mit pigmentirten Narben verheilte.

76. Fall. No. 312. Patient war vor 18 Tagen mit einem grossen Schanker am Bändchen und dessen Umgebung angesteckt. Derselbe erstreckte sich über die Vorhaut und den Sulcus coronar. der Eichel. Das Geschwür zeigte Andeutungen von Härte, die Basis sah schwärzlich gefärbt aus, mit Fetzen und Fransen mortificirten Zellengewebes bedeckt; doch konnte der Schanker nicht als eigentlich gangränös bezeichnet werden. Die rechte Leiste war taubeneigross, ohne Röthe, schmerzlos angeschwollen. Im Laufe der nächsten 4 Tage, also bis zum 25. Tage post infectionem hatte der Kranke 3 Flaschen Chromwasser getrunken, in welcher Zeit sich eine deutliche Induration des Geschwürs gebildet hatte. Die Leiste war deutlich in der auffälligsten Weise abgeschwollen. In der Zeit bis zum 41. Tag post coitum hatte Patient 24 Flaschen Chromwasser getrunken. In dieser Zeit war die ringförmige, knorpelartige, bei Druck weiss werdende Induration, welche zeitweise das Zurückziehen der Vorhaut erschwerte, weicher geworden, das Geschwür hatte sich gereinigt, und lies seit einigen Tagen Neigung zur Heilung erkennen. Die rechte Leiste war noch im Gleichen angeschwollen. Nach 5 Tagen war das Geschwür dünn überhäutet. Hier machte es mir den Eindruck, als ob in der nächsten Zeit der Ausbruch der Syphilis zu erwarten sei. Die Syphilis brach jedoch nicht aus. Es war fortwährendes Wohlbefinden vorhanden. Der Kranke hatte bis zum 77. Tage nach der Ansteckung 60 Flaschen Chromwasser verbraucht. Die grosse Induration war komplet geschwunden; die Vorhaut ging wieder ohne Schwierigkeit zurück. Die Leiste erschien noch etwas angeschwollen. Aussehen blühend. Wohlbefinden. Das Chromwasser wurde ausgesetzt. Am 84. Tag post infectionem frei von Syphilis. Drüsen nicht mehr geschwollen.

Epikrise: Fall 75 und 76 sind so klar und überzeugend, dass es einer weiteren Erläuterung nicht bedarf.

77. Fall. No. 326. Kam 18 Tage nach der Ansteckung mit 2 deutlichen grossen, harten Schankern am Eichelkranze in Behandlung; die Sklerose war tief zerklüftet, der Boden mit reichlichen, schwarzen Zellgewebsfetzen bedeckt; das Aussehen der Geschwüre war ein sehr übles. Die Geschwüre wurden 8 Tage lang mit Jodoform behandelt, indessen ein Stillstand in den in die Tiefe greifenden Geschwüren konnte bisher nicht erzielt werden. Die Chromwasserbehandlung wurde erst am 26. Tag post infectionen begonnen. Mit Rücksicht auf den späten Beginn der innerlichen Behandlung wurden täglich 2 Flaschen Chromwasser verbraucht; an diesem Tage war auch schon etwa Lymphdrüsenanschwellung zu bemerken. Innerhalb der nächsten 9 Tage, also bis zum 35. waren die grossen, übelaussehenden Geschwüre, welche vorher selbst der Jodoformbehandlung hartnäckig getrotzt hatten, bei dem Gebrauche grosser Dosen, 24 Flaschen, Chromwassers, fast verheilt; doch die Induration war noch beträchtlich; beim Zurückziehen der Vorhaut noch viel Schmerz. Am 46. Tag erschien eine sparsame Roseola. Die Induration hatte abgenommen, war auch weicher geworden. In den nächsten Tagen war die Roseola mässig zerstreut und fleckig über den ganzen Körper, selbst über das Gesicht verbreitet worden. Am 56. Tag post infectionem hatte Patient 62 Flaschen getrunken. Die Roseola erschien beträchtlich abgeblasst. Die Induration aber im Gleichen, obwohl diese Geschwüre schon vor einiger Zeit Tendenz zur Heilung zu zeigen schienen; es war aber die Vernarbung noch nicht erfolgt, sondern die Geschwüre erschienen träge und schlaff, jedoch gereinigt von den mortificirten Gewebsfetzen. Etwas Kopfschmerz, übrigens Wohlbefinden. Die komplete Vernarbung der Geschwüre erfolgte erst innerhalb der nächsten 38 Tage, bis zu welcher Zeit 114 Flaschen Chromwasser getrunken

worden waren. Die Härte war aber in dieser Zeit, also bis zum 94. Tag komplet geschwunden. Die Roseola war inzwischen langsam zurückgegangen, viele Flecken schon beseitigt. Aussehen gut und blühend. Wohlbefinden.

Epikrise: Die Behandlung war spät eingetreten, erst am 26. Tag; trotz Chromwasser erfolgte der Ausbruch ziemlich früh am 46. Tag und sehr intensiv. Wenn auch im Anfang sich nach den ersten Dosen Chromwasser eine Neigung zur Besserung im örtlichen Geschwürsprocess zeigte, so konnte der Ausbruch der Syphilis nicht verhindert werden und auch der besonders hartnäckige Verlauf der besonders übel aussehenden Geschwüre dieses schweren Falls nicht eben abgeleugnet werden; doch war die beträchtliche Induration komplet geschwunden und es stand zu erwarten, dass Heilung erfolgen werde.

78. Fall. No. 328. Patient war vor 68 Tagen angesteckt worden, er hatte zuerst am 58. Tag post coitum rechts und links vom Bändchen entfernt das Vorhandensein von zwei linsengrossen Geschwüren gesehen, nachdem an den betreffenden Stellen vorher nur rothe Flecken bemerkbar waren. Heute am 68. Tag post coitum erschienen beide Geschwüre halb bohnengross, deutlich infiltrirt, in der Umgebung mit wallartigen Rändern und roth granulirender, wenig secernirender Basis; die Geschwüre waren deutlich elevirt, die Basis der elevirten Geschwüre erschien etwas trichterartig eingezogen. Bis zum 82. Tag post infectionem waren die Geschwüre während des Gebrauchs von 14 Flaschen Chromwasser vernarbt; indessen es zeigten sich an den Stellen der früheren Geschwüre deutlich knopfartige Infiltrationen mit centraler Einsenkung. Die Infiltrationen waren im Gleichen, also nicht grösser geworden, hatten für gewöhnlich eine rothe Färbung und nahmen bei Fingerdruck das charakteristische weisse Aussehen einer, wenn auch nicht bedeutenden Sklerose an. Keine Leistendrüsenschwellung. Bis zum 92. Tag verhielten sich die infiltrirten Narben der ehemaligen Geschwüre anscheinend wenig verändert. Keine Syphilis. Bis zum 130. Tag post coitum war die Härte des Geschwürs glatt, spurlos beseitigt. Patient wurde zunächst bis zum 152. Tag und von dieser Zeit an noch in Pausen 1 Jahr lang beobachtet und verblieb frei von Syphilis. Hatte im Ganzen 50 Flaschen Chromwasser getrunken. Aussehen blühend und gesund.

Epikrise: Der Fall ist so charakteristisch, dass nichts Besonderes hinzuzufügen ist. Nachdem wir kennen gelernt haben, dass der Ausbruch der Syphilis sehr spät erfolgen kann, wird es nicht weiter auffallen, dass ein Mann mit hartem Schanker 68 Tage damit behaftet war, ohne dass sich bisher noch eine Spur von Syphilis zeigte. Aus dem langen, hartnäckigen, nahezu unveränderten Bestand dieser harten Schanker kann man schliessen, dass es sich nicht um eine spontane, abortive Form der Syphilis handelte, sondern dass gerade eine syphilitische Ansteckung vorhanden war, welche durch Chromwasser im Keime unterdrückt wurde. Ein Geschwür, welches vor dem Gebrauch des Chromwassers bis zum 68. Tage bestanden hatte, wurde durch ausschliessliche Anwendung desselben in kaum 14 Tagen zur Verheilung gebracht.

79. Fall. No. 336. War vor 9 Tagen mit Bändchenschanker angesteckt worden; von heute an Jodoform. Bis zum 13. Tag post infectionem hatte Patient 6 Flaschen Chromwasser getrunken. Das Geschwür hatte sich beträchtlich vergrössert, war nicht hart. Bis zum 25. Tag post coitum war das Geschwür ohne Härte verheilt; hatte 14 Flaschen getrunken. Links grosse, kalte, harte Leistenanschwellung. Am 28. Tag nach der Ansteckung trat Ausbruch syphilitischer Roseola ein.

Epikrise: Ungewöhnlich zeitiger Ausbruch der Syphilis. Weicher, grosser Schanker, und trotzdem erfolgte Ausbruch der Syphilis. Die Therapie hatte verhält-

nissmässig zeitig nach der Infektion begonnen und trotzdem erfolgte der Ausbruch der Krankheit überhaupt und auch frühzeitig.

In der nächsten Zeit wurde der Ausschlag enorm reichlich. Der Kranke war elend, hatte Fieber, akute Bronchitis. Anginöse Beschwerden, Plaques. Bis 4 Wochen später hatte Patient 60 Flaschen getrunken. Der Roseolaausschlag war komplet geschwunden; die Leistendrüse, welche anfänglich in Suppuration überzugehen drohte, war fast komplet abgeschwollen. Aussehen besser.

Nach weiteren 4 Wochen war die Hautfarbe wieder blutreich geworden, Ernährung hatte zugenommen. Die Haare noch ausgehend. Die Plaques an den Mandeln waren nun vollständig verheilt. Drei Wochen später kein Rückfall. Befinden gut.

80. Fall. Seit 4 Tagen mit vielen runden Geschwüren und einem harten Schanker am Kranze der Eichel angesteckt. Die Geschwüre secerniren stark. Mit Jodoform heilten alle Geschwüre in 8 Tagen mit Ausnahme eines einzigen; dasselbe sah heute infiltrirt aus. Bis zum 21. Tag post coitum war das Geschwür deutlich indurirt worden. Die rechte Leiste zeigte eine deutliche, kalte, harte Anschwellung. Der Patient sah blühend und robust aus. Bisher hatte Patient täglich 1 Flasche Chromwasser getrunken. Der harte Schanker war bis zum 50. Tage nach der Ansteckung geheilt, bis zum 74. post infectionem waren Härte der Geschwürsnarbe und Leistendrüsenanschwellung komplet beseitigt. Patient hatte 70 Flaschen Chromwasser getrunken Bis zum 132. Tag war der Convalescent beobachtet worden und blieb frei von Syphilis.

Epikrise: Harter Schanker, kam sehr zeitig in Behandlung und blieb bei langer Beobachtung dauernd frei von Syphilis.

81. Fall. No. 339. Patient kam erst am ·78. Tag post coitum mit einem bohnengrossen Geschwür an Bändchen und Eichel zur Vorstellung, das Geschwür war von einem infiltrirten Walle umgeben, war ausserdem deutlich elevirt, hatte zackige, unterminirte Ränder und war auf der Basis mit schwärzlichem, mortificirten Zellgewebe bedeckt, sonderte reichlichen, jauchenden Eiter ab; die örtliche Affektion hatte den Charakter eines syphilitischen Geschwürs. Linkerseits war beträchtlicher, kalter Leistenbubo, leicht plejadenartige Gruppirung der angeschwollenen Leistendrüsen vorhanden. Syphilis war nicht erkennbar, doch erschien der Kranke eines demnächst zu erwartenden Syphilis-Ausbruchs verdächtig. In den nächsten 8 Tagen hatte Patient 8 Flaschen Chromwasser getrunken. Das harte Geschwür war in rapider Heilung begriffen. Beiderseitig waren die Leistendrüsen wesentlich abgeschwollen. Heute waren seit der Ansteckung 85 Tage verflossen. Keine Syphilis. Bis zum 92. Tag waren die beträchtlichen Leistenbubonen bis auf eine unbedeutende, bohnengrosse Schwellung geschwunden. Ulcus war geheilt, noch hart, doch die Umgebung mit bläulich livid weisser Haut bedeckt; hatte 15 Flaschen getrunken; keine Syphilis. Bis zum 99. Tag wurde die Härte des Geschwürs resorbirt; Drüse im Gleichen. Keine Syphilis. Patient hatte im Ganzen 24 Flaschen getrunken und merkte seit gestern Ausfluss aus der Harnröhrenmündung und wenig Schmerz beim Uriniren. Bei der Untersuchung ergab sich am Bändchen nach der Harnröhre zu, einen halben Centimeter nach Innen zu fortgesetzt, ein zerklüftetes, zackiges, tief ausgefressenes Geschwür, welches sich auf die Harnröhre zu fortgesetzt hatte. Jodoform. Das Geschwür brauchte bis zur Verheilung 9 Tage Zeit, also bis zum 108. Tag post infectionem. Die Narbe war weich, bläulich livid, weiss; der Ausfluss hatte aufgehört. Bis zum 115. Tag hatte Patient 38 Flaschen getrunken; das Ulcus urethrae blieb komplet vernarbt. Keine Syphilis. Keine Leistendrüsenanschwellung. Patient sah wohl und munter aus und arbeitete als Schlosser in den letzten Tagen sehr anstrengend. Am

129. Tag post coitum war die rechte Leiste wieder beträchtlich kalt angeschwollen. Spannungsgefühl beim Arbeiten. Bis zum 136. Tag war die Leiste bei Ruhe im Bett wieder abgeschwollen. Keine Syphilis. Wohlbefinden. Patient ging seiner Arbeit nach und wurde noch genau bis zum 170. Tag beobachtet und blieb frei von Syphilis. Hatte 50 Flaschen Chromwasser getrunken.

Epikrise: Ein harter Schanker mit charakteristischen Leistenanschwellungen kam sehr spät, erst am 78. Tag in Behandlung. Während der Ausbruch der Syphilis von jedem Kenner in Bälde bei diesem Kranken erwartet werden musste, blieb derselbe bei langer Beobachtungszeit unter Gebrauch von Chromwasser frei von Syphilis. Ein bösartig aussehendes Geschwür, welches beharrlich bis zum 78. Tag bestanden, heilte rapid, und gleichzeitig gingen die grossen Schwellungen der Leistendrüse in 14 Tagen bis auf eine bohnengrosse Drüse zurück. Die nachträgliche, nochmalige Anschwellung der Leiste ist auf die grosse körperliche Anstrengung beim beruflichen Arbeiten zu beziehen. Es kommt bekanntlich oft vor, dass Leute, welche früher syphilitisch angesteckt waren und an Leistenbubonen laborirt, früher oder später in Folge von körperlicher Anstrengung Anschwellungen der Leiste davontragen, ohne dass hierdurch die Annahme einer noch bestehenden Syphilis nöthig wäre. Die Erfahrung, die Beobachtungen des weiteren Verlaufs solcher Fälle, gleichfalls wie das hier Besprochene, beweisen zur Genüge, dass Syphilis nicht zum Ausbruch kam. Der Kranke blieb dauernd gesund. Ob der Harnröhrenschanker eine neue, nicht zugegebene Ansteckung mit begleitender Leistenanschwellung zu bedeuten hatte, oder mit der ursprünglichen Ansteckung im Zusammenhang stand, was den vorliegenden Thatsachen nicht widerspricht, möge dahingestellt bleiben.

82. Fall. No. 341. Patient war vor 6 Tagen inficirt worden mit mehreren reichlich absondernden, anfangs weichen, später infiltrirten Geschwüren; Jodoform, Chromwasser. Bis zum 18. Tage post coitum sahen die Geschwüre heute sehr gereinigt aus, jedoch war eine deutliche flache, breite, wallartige Infiltration in der Umgebung der Eichel vorhanden. Patient hatte bis jetzt 12 Flaschen Chromwasser getrunken. Leistendrüsen waren rechts unbedeutend angeschwollen. Keine Syphilis. Hatte bis zum 32. Tage post coitum 20 Flaschen getrunken, keine Syphilis. Die Geschwüre waren bis auf eins vernarbt. Die Infiltration der Narbe war nicht grösser geworden. Patient hatte bis zum 52. Tag 40 Flaschen Chromwasser verbraucht und vom 52. bis 60. Tag mit jeder Therapie ausgesetzt. Bis zum 60. Tag war aber auch das letzte Ulcus mit flacher, breiter Infiltration verheilt. Alle jene deutlich vorhandenen Infiltrationen der Narben hatten in den letzten 8 Tagen in der obersten Schicht der Ueberhäutung eine flache, infiltrirte, pergamentartige Bedeckung; wenn diese Haut an einzelnen Stellen, wo sie trockene Risse hatte, abgelöst wurde, fanden sich unter ihnen neue charakteristische, abschülfernde Stellen. Um die ganze Eichel war überhaupt eine solche abschülfernde Pergamentirung gebildet worden, welche an verschiedenen Stellen quer durchfurchte Risse von dem Ansehen einer Schlangenhaut durchzogen. Diese ganze, eigenthümliche Affektion, sowie die infiltrirten Narben schwanden bis zum 69. Tag der Beobachtung vollständig unter Gesammtgebrauch von 49 Flaschen Chromwasser; die Haut über den harten, narbigen Infiltraten war geschmeidig und fest geworden, schülferte nicht mehr ab. Frei von Syphilis.

Epikrise: In diesem Fall sind ebenfalls Infiltrate vorhanden; da dieselben auf der Eichel sassen, so nahmen sie mehr eine flache Beschaffenheit an. Der Umstand, dass sich die oberen Schichten des Infiltrats pergamentartig und wie schlangenhäutig abstiessen, wobei es nicht zur normalen Hautbildung, sondern immer wieder zur Ab-

schülferung kam, ist charakteristisch für ein flächenartiges, syphilitisches Infiltrat; diese pergamentartige, wiederholt an verschiedenen Stellen verschieden langsam oder rascher sich vollziehende Häutung der Eichel trat später ein, nachdem die Vernarbung der Geschwüre längst erfolgt war. Solche Affektionen setzen sich nicht selten in einen weiteren allgemeinen, syphilitischen Ausbruch fort. Hier waren sie aber mit der leichten Drüsenanschwellung zuletzt noch rasch resorbirt worden.

83. Fall. No. 351 [a]. Patient war vor 33 Tagen inficirt worden; an beiden Seiten des Bändchens fand sich heute je eine linsengrose, schwach infiltrirte Stelle. Bis zum 38. Tage post infectionem 5 Flaschen Chromwasser getrunken. Vor 3 Tagen, also am 35. Tage seit der Ansteckung, hatten die Leistendrüsen beiderseits Schwellung mässigen Grades bemerken lassen. Ulcus frenuli wesentlich besser aussehend; Citras ferri zum Verband. Bis zum 47. Tage nach der Ansteckung hatte der Kranke 24 Flaschen getrunken; Die Geschwüre waren trotz besseren Aussehens noch nicht in der Heilung begriffen; das Bändchen war durchgefressen. Die Drüsen rechts hatten sich verkleinert und waren links ganz abgeschwollen. Keine Syphilis. Von heute an Jodoform. Bis zum 52. Tage komplete Phimose eingetreten. Ulcus fast verheilt, mit etwas Induration. Drüsen der Leiste im Gleichen. Keine Syphilis. Bis heute 32 Flaschen getrunken. Bis zum 56. Tag das Ulcus immer noch nicht ganz vernarbt. Deutliche ringförmige Induration am Kranze der Eichel; knorpelartig anzufühlen, weiss bei Fingerdruck. Oedem der Vorhaut; letztere konnte nur unter grosser Beschwerde zurückgezogen werden. Rechte Leiste erschien heute wieder etwas stärker geschwollen. Keine Syphilis. Hatte bis jetzt 40 Flaschen getrunken; bis zum 73. Tag hatte Patient noch 12, Summa 52 Flaschen getrunken; es war nunmehr die Induration der Eichel am Eichelkranz so stark geworden, dass die Vorhaut nicht vollständig zurückgezogen werden konnte; die rechte Leiste wieder etwas abgeschwollen, aber noch deutlich infiltrirt. Subjektives Befinden und Aussehen bisher stets gut. Bis zum 80. Tag 64 Flaschen getrunken, keine Syphilis. Einige Tage später ging die Vorhaut besser zurück; Sklerose weicher; etwas Balanitis, aber keine Plaques; hatte bis jetzt 68 Flaschen getrunken. Heute 94. Tag, bis zu welchem Termin 80 Flaschen gebraucht wurden; Vorhaut ging wieder gut zurück; noch knorpelartige, bei Druck weiss werdende, ringförmige Induration; rechte Leiste nur noch spurenweise angeschwollen, Syphilis bis jetzt nicht zum Ausbruch gekommen, Aussehen blühend. Heute 105. Tag nach der Ansteckung. Dieselbe Andeutung von Anschwellung in der rechten Leiste wie zuletzt. In den letzten Tagen hatte sich Halsschmerz eingestellt. Bei täglicher Besichtigung stellte sich beiderseitige Hypertrophie in den Mandeln heraus, dieselben waren mit weisslichen, uncharakteristischen Erosionen bedeckt, welche Tendenz zur Heilung sogleich bei ihrem Erscheinen zeigten. Diese Erosionen fanden sich in verschiedenem Stadium; bei einzelnen derselben, welche die jüngst und zuletzt entwickelten waren, fand man eine noch frische Entzündung, mit rothem Saum und Schwellung in der Umgebung; bei anderen wieder, welche den Tag vorher zuerst bemerkt waren, war deutliche Tendenz zur Heilung schon nach so kurzer Zeit bemerklich, d. h. die Grenze von der kranken zur gesunden Schleimhaut ging allmälig ineinander über; wieder nach einigen Tagen waren alle Exkoriationen fast verheilt; dabei hatten alle diese Exkoriationen nicht das Aussehen einer ordinären syphilitischen Plaque, sie hatten nicht jene reine Färbung der Plaques opalines, sondern sie zeigten eine ganz eigenthümliche, überviolette Färbung; alle aber hatten die Eigenthümlichkeit, dass sie sogleich bei ihrem Erscheinen eine gewisse Tendenz zur Rückbildung,

zur Vernarbung zeigten. Dieser eigenthümliche Umstand, welcher mich wegen eines sich vorbereitenden Ausbruchs der Syphilis Verdacht schöpfen lies, weil er genau wie die Physiognomie solcher syphilitischer Plaques an den Mandeln beschaffen war, welche unter dem Einfluss des Chromwassers gestanden hatten, berechtigte bei dem Mangel weiterer Syphiliserscheinungen, bei einem blühend aussehenden Menschen an sich nicht zur Diagnose der Syphilis. Dieser eigenthümliche Umstand, die besondere Beschaffenheit solcher Plaques als Charakteristikum für Syphilis sollte aber doch später seine Bedeutung erlangen. Die Haut des Patienten war blutreich, ohne eine Spur von Ausschlag. Bis zum 129. Tag post coitum hatte Patient 129 Flaschen getrunken. Der Knorpelring an der Vorhaut war noch deutlich vorhanden, stellte aber jetzt mehr eine rothe, weich gewordene Erhöhung dar, welche nur an einer kleinen Stelle auf Druck noch jene weisse Verfärbung zeigte, die der Sklerose so eigenthümlich zu sein pflegt. Leiste nicht mehr geschwollen; keine Spur syphilitischer Erscheinungen. An der Haut der linken Schläfe war in den letzten 10 Tagen eine nagelgliedgrosse schwach pigmentirte, kleienartig abschülfende Stelle bemerklich, welche in den 3 letzten Tagen fast spurlos abgeblasst war. An der unteren Seite des Penis, dem Verlauf der Harnröhre entsprechend, da wo sie am Scrotum anliegt, fanden sich seit 8 Tagen 4 linsengrosse, rothe, infiltrirte, abschülfernde, theilweise leicht nässende Stellen, ohne dass man dieselben an und für sich und allein betrachtet, für eine syphilitische Affektion hätte erklären dürfen. Nach 5 weiteren Tagen war diese vielleicht verdächtige Erscheinung nach einem Bestand im Ganzen von 13 Tagen mit Hinterlassung glatter Narbe abgeheilt. Bis zum 147. Tag post infectionem hatte Patient im Ganzen 153 Flaschen getrunken. Jetzt Aussehen blühend wie früher. Auf der Haut keine Spur verdächtiger Ausschläge. Leiste nicht mehr geschwollen, Hals komplet frei und verdachtlos. Knorpelring am Eichelkranz erweicht, nur noch an einer Stelle eine kleine, unter der sonst wieder normal aussehenden und anzufühlenden Vorhaut verschiebbare und ungefähr $^1/_3$ linsengrosse Knorpelhärte, welche bei Fingerdruck eine weisse Färbung annahm und in ihrer Umgebung einen dichten kleinen Kranz hyperämischer Gefässchen zeigte. Vorhaut ohne Abschülferung. Uebrigens Alles normal. Auf der linken Seite des Halses eine Cervikaldrüse erbsengross angeschwollen, ein Umstand, der bei einem übrigens robusten, blühenden, nicht skrophulösen jungen Mann von 29 Jahren auffiel. Als Patient am 159. Tag post infectionem aus dem warmen Bade kam, wollte er an Brust und Bauch einen makulösen, aber nach einer halben Stunde wieder vollständig schwindenden Ausschlag bemerkt haben, welcher bei der ärztlichen Untersuchung von mir nicht wahrzunehmen war. Hiernach wäre der Ausbruch der Syphilis eventuell auf den 159. Tag zu setzen. Wenn der Ausschlag thatsächlich syphilitischer Natur gewesen, so ist wegen des bemerkten raschen Schwindens anzunehmen, dass die Keimanlage zum Ausschlag in der Haut **viel früher** entstanden und der Ausschlag aus unbekannten Gründen nicht deutlich in die Erscheinung getreten ist, und dass derselbe durch die künstlich im Bad erzeugte Hyperämie der Haut nur auf Zeit sichtbar wurde. Bei Syphilis und Blattern kann man bekanntlich beobachten, dass wenn der Ausschlag längst, seit Monaten geschwunden, man oft nach einem Bade die Spuren des früheren, sichtbar gewesenen Ausschlags als matte Flecke deutlich und charakteristisch erkennen kann. Solche Erscheinungen werden oft als Recidive fälschlich aufgefasst; es handelt sich hier oft gar nicht um einen erneuten Ausbruch, denn der specielle Fall geht oft der Heilung entgegen, wie man an den allseitig und gleichmässig sich vollziehenden Rückbildungsprocessen und andern fraglichen Ausschlägen, welche bei genauer Betrachtung in der Resorption

begriffen sind, zur Genüge erkennen kann. Es wäre aber ein ebenso grosser Fehler, einen solchen Ausschlag als den Anfang des Syphilisausbruchs hinstellen zu wollen. Trotzdem wir den Ausschlag nicht gesehen, und ihn nur anamnestisch verwerthen dürfen, erlangen nunmehr die geschilderten früheren Erscheinungen, die lange andauernde Sklerose, die Papeln und Abschülferung am Penis, der pigmentartige Fleck an der Schläfe, die Halsaffektion, welche immer zwischendurch gespielt, und die erbsengrosse Nackendrüse eine für den Ausbruchstermin rückwärtige Bedeutung. Da wir uns hier nur auf einen anamnestischen Ausschlag stützen können, so muss der Fall heute, streng genommen, als zweifelhafter, der Syphilis immerhin in hohem Grade verdächtiger gelten. Der Ausbruch der Syphilis wäre dann hier nach meiner Beschreibung des Krankheitsverlaufs nur sehr allmälig erfolgt, so dass der Ausbruch nicht auf einen bestimmten Tag, sondern nur annähernd auf einen solchen Tag gestellt und den Umständen nach normirt werden kann. Am 105. Tag fand die Affektion in der Mandel mit weisslichbläulichem, zwar nicht charakteristischen, aber, wie ich behaupte, durch die Therapie beeinflussten Beleg statt; am 129. Tag wurde die beschriebene fleckige, abschülfernde, theils nässende Infiltration am Penis bemerkt. Der Ausbruch hat sich sehr verzettelt und uncharakteristisch erwiesen; obwohl damals die Diagnose der Syphilis nicht gestellt war und nicht gestellt werden durfte, so muss sie doch nunmehr rückwärts auf den 105. Tag datirt werden, wo die Mandelaffektion im Verein mit den örtlichen Erscheinungen an der Uebertragungsstelle und deren nächster Umgebung zuerst den Verdacht auf den erfolgenden Ausbruch der Syphilis lenkten. Dass nun meine Annahme nicht auf Konjunkturen und Konjekturen, dass sie nicht auf subjektiven Betrachtungen, sondern auf durchaus logischen, nothwendigen Schlussfolgerungen einer richtigen Naturbeobachtung beruhte, dies vermögen jene damals charakteristischen, weisslich bläulichen Flecke an den Mandeln zu erläutern, welche gleich bei ihrem Auftreten schon in einem Zustand der Abheilung begriffen waren, und die ich als unter dem Einfluss der Chromtherapie stehend betrachtete; dies beweist und bestätigt heute der 175. Tag nach der Ansteckung. Heute, wo der Patient soeben aus dem Bade zu mir kam und kurz vor dem Bad keinen Ausschlag hatte, war sofort nach dem Bade ein deutlich mattes, grossmakulöses Syphilid durch die Schichten der Haut durchschimmernd zu erkennen. Die Halsdrüsenanschwellung war noch vorhanden. An den Mandeln fanden sich linsengrosse, nicht charakteristische, wie gelatinös aussehende und glänzende Exkoriationen. Subjektives Befinden gut, der Ausschlag war nach 25 Minuten fast spurlos wieder geschwunden.

Die Epikrise habe ich in diesem Falle der Krankengeschichte schon im Wesentlichsten einverleibt. Therapeutisch dürfte hier behauptet werden, dass der verzögerte, milde Ausbruch der Syphilis mit dem Chromwasser in Beziehung zu bringen war.

84. Fall. No. 351[aa]. Patient kam am 31. Tag nach der Ansteckung in Behandlung mit mehreren elevirten Schankern vorn an der Vorhaut, welche Veranlassung zu Phimose gegeben hatten. Die rechte Leistendrüse war taubeneigross geschwollen, hart infiltrirt, Haut nicht geröthet, schmerzhaft bei Druck. Jodoform örtlich, Chromwasser innerlich. Innerhalb der nächsten 10 Tage hatte Patient 10 Flaschen getrunken. Die Geschwüre waren alle in Heilung begriffen; die Infiltration hatte abgenommen; die Leistendrüsengeschwulst war nicht mehr empfindlich. sie war weich und wesentlich kleiner geworden. Seit gestern, also am 45. Tag post infectionem hatten sich einige der Syphilis verdächtige Flecke am Stamme entwickelt; übrigens weiter keine Zeichen der Syphilis. Innerhalb der nächsten 14 Tage waren die Ge-

schwüre verheilt, ihre Infiltration hatte abgenommen, jedoch war die Phimose noch nicht ganz beseitigt. Der papulöse Ausschlag war deutlich syphilitisch, aber sparsam. Die Beschaffenheit der Leiste nahezu im Gleichen, die Geschwulst konnte vielleicht für etwas geringer angesehen werden. Hatte im Ganzen 20 Flaschen getrunken.

Epikrise: Der Kranke kam spät in Behandlung; wenn auch desshalb der Ausbruch der Syphilis nicht verhindert werden konnte und verhältnissmässig zeitig eintrat, so war derselbe doch sparsam. Ein deutlicher Einfluss des Chromwassers auf die örtlichen Erscheinungen und auf ihre nächste Umgebung konnte beobachtet werden, indem sowohl die Infiltration der Geschwüre und die beträchtliche Härte der grossen Drüsengeschwulst schon in 10 Tagen abnahm und Heilung der Geschwüre rasch erfolgte.

85. Fall. No. 333. Am 40. Tag nach der Ansteckung präsentirte sich der Kranke mit mehreren balanitisartigen Flächenschankern auf der Eichel; es waren mehrere bohnengrosse, runde, inselförmige, begrenzte, der Oberhaut entblösste Stellen vorhanden. Wenn auch hier keine knorpelartige Sklerose zu konstatiren war, so konnte doch der Fall weder als einfache Balanitis, noch als nicht harter Schanker bezeichnet werden, weil im schwammigen Gewebe der Eichel die Sklerose nie so deutlich zum Vorschein kommt, sondern weil sie gleich im Anfang ihres Entwickelungsstadiums in solchen Fällen sich diffus im schwammigen Gewebe zu zerstreuen pflegt und für Auge und Finger nicht so markabel wird, wenn auch hier, wie die Erfahrung lehrt, die Syphilisprodukte in der Keimanlage vorhanden sind. Leistendrüsen waren beiderseitig deutlich angeschwollen. Oertlich Jodoform. Innerlich Chromwasser. Innerhalb der nächsten 7 Tage bis zum 47. Tag hatte Patient 7 Flaschen getrunken; die Leistendrüsen blieben unverändert; doch die balanitisartigen Geschwüre waren allenthalben trocken geworden und zum grossen Theil flach mit geringer Härte und mit lividbläulichem Schein der umgebenden Haut verheilt. Noch keine Syphilis. Bis zum 54. Tag hatte Patient im Ganzen 14 Flaschen getrunken; die härtlichen Stellen des noch mehr verheilten, flächenartigen Geschwürs blieben in gleicher Weise bestehen. Die Leistendrüsen waren beiderseits flach geworden. Keine Syphilis. Bis zum 61. Tag war das Geschwür ganz verheilt, die flächenartige, harte Infiltration war ganz geschwunden. Die Leistendrüsen waren kaum noch angeschwollen. Der in der letzten Woche etwas blass und elend gewordene Kranke sah wieder wohl und munter aus. Wohlbefinden. Hatte in Summa 24 Flaschen getrunken. Am 66. Tage zeigte sich ein blasses, sparsames, durch die Schichten der Haut durchschimmerndes Erythema papulatum. Die Leistendrüsen waren wieder etwas angeschwollen. An den Mandeln 4 weisslich lividbläuliche, wie hingehauchte, nicht scharf begrenzte, zarte Auflagerungen, welche Tendenz zur Heilung zeigten, was aus der nicht scharfen Abgrenzung der Affektion mit zu erkennen war; unbedeutende Schlingbeschwerden. Hatte 31 Flaschen getrunken. Bis zum 75. Tag, 40 Flaschen verbraucht, blieb der Zustand unter fortwährendem Wohlbefinden im Gleichen. Aussehen gut und blühend. Bis zum 89. Tag hatte Patient 60 Flaschen getrunken. Der Hautausschlag war mit Hinterlassung ganz schwach pigmentirter, nicht scharf begrenzter Flecken geschwunden. An den Mandeln war ein scheinbarer Stillstand eingetreten. In den nächsten 21 Tagen, also bis zum 110. Tag, hatte Patient noch 6 Flaschen, also im Ganzen 66 Flaschen getrunken. Ein gewöhnlicher, nicht specifischer Furunkel in der Achselhöhle. Es fanden sich heute nur noch auf der rechten Mandel einige kleiner gewordene, bläulich weisse Ablagerungen. Bis zum 124. Tag waren ohne weitere Medikation alle Erscheinungen komplet geheilt. Aussehen blühend und munter.

Genau 8 Wochen später entwickelten sich an der Schleimhaut der Unterlippe zwei halb bohnengrosse, flache, oberflächliche Exkoriationen, welche bis 8 Tage später mit weisslich bläulich lividen, umsäumten Hautparthien umgeben waren, an einzelnen Stellen fanden sich deutlich weisse, milchartig gefärbte Flecken von gesättigtem Aussehen; eigentliche erhabene Plaques opalines nicht vorhanden. Diese Stellen blieben 3 Wochen ohne Behandlung; sie waren empfindlich beim Essen und Rauchen. Sonstige Syphiliserscheinungen absolut nicht vorhanden. Patient hatte ein blühendes, gesundes Aussehen.

Epikrise: Die örtlichen Erscheinungen, das Geschwür, heilten ziemlich rasch. Härte des Geschwürs und Drüsen desgleichen. Der Ausbruch war sehr mild. Livide Färbung der örtlichen Affektion deutlich charakteristisch, als Wirkung des Chroms zu erkennen. In diesem Fall war Quecksilber nicht gegeben worden. Doch waren weisse Milchflecken auf der Schleimhaut der Lippe vorhanden. Manche Autoren beziehen die weissen Milchflecke bei Syphilis ausschliesslich auf die Wirkung des Quecksilbers.

86. Fall. No. 357. Patient präsentirte sich 18 Stunden post coitum mit 3 circa linsengrossen, deutlichen, reichlich secernirenden Geschwürchen mit zackigen Rändern, die Geschwüre hatten ungefähr die Tiefe einer halben Linse. Jodoform. Chromwasser. Innerhalb 9 Tagen verheilten diese Geschwürchen mit Jodoform ohne Härte; 9 Flaschen Chromwasser; Patient trank nur noch 3, also im Ganzen 12 Flaschen. Eine weitere Therapie fand nicht statt. Beobachtung dauerte bis zum 75. Tage. Blieb frei von Syphilis; es war auch kein der Syphilis irgend wie verdächtiges Zeichen eingetreten.

Epikrise: Dieser Fall möge als weicher Schanker im Sinne der Dualisten von letzteren aufgefasst werden; Die geringe Zahl von nur 12 Flaschen Chromwasser, welche hier, allerdings schon vom ersten Tage an, angewendet wurde, möge aber getrost zu Gunsten der Dualisten so gelten, als ob keine Therapie hier stattgefunden habe. Ohne dass ich hier selbst eine Stellung zum Kontagienstreit in der Syphilis nahm, gebe ich diesen Fall dem Kritiker als einen sogenannten weichen Schanker hin, welchen ich seiner Zeit mit denjenigen weichen Schankern, auf welche Syphilis nicht folgte, von der Zahl meiner sämmtlichen venerischen Kranken in Abrechnung bringe.

87. Fall. No. 359. Patient kam am 21. Tag post coitum mit einer linsengrossen, etwas elevirten, zwar der Syphilisansteckung suspekt aussehenden, doch nicht genügend charakteristischen Exkoriation in Behandlung. Der Kranke bedeckte diese wunde Stelle, sie für eine einfache Exkoriation ansehend, trotzdem ich eine innerliche Behandlung vorschlug, mit einer dickflüssigen Substanz aus Flor. zinci und Aq. Calcis, wie sie ihm früher bei gewöhnlicher Balanitis, nach einer Vorschrift von mir, gute Dienste geleistet hatte. Anstatt dass diese Exkoriation heilte, vergrösserte sie sich in den nächsten 7 Tagen bis zu Bohnengrösse und zeigte heute das deutliche Ansehen eines Hunter'schen Schankers auf infiltrirter, harter Basis; die Infiltration war jedoch knorpelartig und bei Druck weiss werdend. Der Schanker sass an der Vorhaut am Rücken des Penis; gleichzeitig war die linke Leiste bretartig hart infiltrirt, verursachte Schmerzen beim Gehen; die Haut darüber etwas geröthet. Es war hierselbst die Sorge nicht unbegründet, dass sich ein suppurirender Bubo entwickeln werde. Von heute an, dem 28. Tag post coitum, Chromwasser innerlich und Jodoform örtlich. In den nächsten 7 Tagen nahm die Infiltration des Geschwürs zu. Die Beschaffenheit der Leistendrüsenaffektion unverändert. Es war Hoffnung vorhanden,

dass Suppuration nicht eintreten werde, da die Röthe und der Schmerz nicht zugenommen hatten. Während der nächsten 3 Tage war an der einen Seite des länglich geformten Geschwürs in dessen Umgebung eine erbsengrosse, entzündliche Infiltration eingetreten. Die Ränder des Geschwürs waren nach allen Richtungen hin unterminirt, stark aufgewulstet, umgeschlagen nach Aussen, wie abgefressen; starke Eiterung, Boden des Geschwürs speckig. Der Kranke wurde täglich zwei Mal gesehen. Nach weiteren 3 Tagen, also am 37. Tag war ein steckuadelgrosser Eiterpunkt auf der Höhe der erbsengrossen infiltrirten Stelle in der Nähe des Geschwürs bemerklich, welcher sich bis zum Abend abscessartig geöffnet hatte und ein kleines Ulcus bemerken lies. Bis zum andern Morgen war das kleine Geschwürchen mit dem grossen unter der unterminirten Haut in Verbindung getreten und bis zum Abend desselben Tags, des 38. Tags, war die Hautdecke darüber in Zerfall gerathen, das Geschwür war auf diese Weise grösser geworden; derselbe Process wiederholte sich auf der anderen Seite des Geschwürs innerhalb der nächsten 6 Tage, so dass am 44. Tag post coitum das Geschwür eine enorme Grösse erreicht und, trotz Jodoform und 16 Flaschen Chromwasser innerlich, Tendenz zum Weitergreifen hatte. Der Verlauf der geschwollenen Leiste war in der Zwischenzeit folgender gewesen: Nach 3 Tagen war die Röthe geschwunden, nach weiteren 3 Tagen theilweise Resorptions-Erweichung eingetreten, und bis zum 44. Tag war die Schwellung fast ganz zurückgegangen, so dass dieselbe nur noch andeutungsweise vorhanden. 45. Tag, die Vorhaut war in den letzten Tagen ödematös-teigig infiltrirt, bei Fingerdruck entstanden auf Zeit bleibende Vertiefungen; eigentliche Knorpelhärte nicht vorhanden. Paraphimose; heute war der Beginn der Heilung des Geschwürs andeutungsweise durch einen schwach bläulich lividen Saum an den Rändern des Geschwürs zu erkennen. Am 46. Tag entschieden besseres Aussehen der Wunde. Am 18. Tag der Behandlung Tendenz zur Heilung. 47. Tag, die bläulich weisslich livide Färbung in der Umgebung der Ränder ist prononcirter. Deutliche Heilung. Der eine Winkel der Wunde sah noch etwas schankerös aus. 48. Tag, die Wunde granulirte deutlich und hatte sich zusammengezogen und verkleinert, Heilung schritt rapid vorwärts. 49. Tag fingen die Granulationen zu wuchern an, sie füllten die Wundhöhle vollkommen aus; dabei fand stätige Verkleinerung der Fläche durch Aneinandernähern der Ränder statt. Die rapide Heilung schritt fort, am 52. Tag komplete Vernarbung mit vertiefter, weicher Narbe, und mässiger, diffuser Infiltration am ehemaligen Wundrand zu fühlen. Das Ödem der Vorhaut hatte sich schon längst resorbirt, die Haut war etwas faltig, schlaff, aber fest und nicht abschülfernd. Der Kranke, welcher etwas abgemagert und blass geworden war, nachdem er in den letzten Wochen fortwährenden Aufenthalt im Bett gehabt hatte, sah heute wieder besser aus. Die Haut des Körpers und Gesichts war blutreich, durchaus nicht grau oder bleich, wenn man auch nicht im Mindesten von einem blühenden Zustand der Ernährung reden konnte. Hatte bis zum 52. Tag 20 Flaschen Chromwasser getrunken. Es war Hoffnung vorhanden, nach dem heutigen Status praesens zu urtheilen, den Syphilisausbruch vielleicht zu verhüten. Eine eigentliche Härte war nicht mehr vorhanden, dieselbe war mit in den geschwürigen Process hineingezogen worden und in Zerfall gerathen; eine neue Sklerose an den Rändern und an der Basis hatte sich nicht gebildet; ein Verdacht auf Syphilis, nach dem örtlichen Befunde am Infektionsherd zu schliessen, konnte jetzt nicht aufkommen, da hier selbst keine verdächtigen Vorläufer, wie neue Härte, oder immer wieder Abschülferungen an der Narbe oder der Umgebung, noch sonst ein Zeichen der Syphilis bemerkt wurden. Bis zum 63. Tage, bis zu welchem der Patient sich sichtlich er-

holte, trank Patient täglich 1 Flasche, also im Ganzen 31 Flaschen. Keine Spur von Syphilis. Die Vorhaut war wieder dem Gefühl nach normal geworden, indem die letzten Reste des Oedems resorbirt waren. Vom heutigen Tage an wurde das Chromwasser und jede Therapie ausgesetzt. Am 74. Tag keine Syphilis. In der Umgebung der weichen Schankernarbe etwas Abschülferung, die neugebildete Haut blieb hierselbst desshalb immer auffällig zart. Bis zum 85. Tag war sonst keine Spur von Syphilis zu bemerken. Von gestern zu heute waren in beiden Handtellern ziemlich symmetrisch geordnet, aber zerstreut circa je sechs rothe papulöse Flecken gekommen. Abschülferung am Penis geschwunden. Ausbruch der Syphilis also am 85. Tag. Uebrigens weiter keine Zeichen von Syphilis, nur an der Schleimhaut der Unterlippe eine etwas über linsengrosse, zackige Exkoriation, mit schwach weissbläulich opalisirender Färbung an der Umgebung des Wundrandes; diese Exkoriation hatte aber nicht den Charakter einer deutlich erhabenen, wuchernden Plaque, sondern die Stelle hatte das Aussehen, als ob eine Plaque in der Heilung begriffen sei. Von heute an wieder Chromwasserbehandlnng. In drei Wochen wurden 24 Flaschen getrunken; die Papeln in den Handtellern waren nur noch andeutungsweise zu sehen. Die Exkoriationen an der Lippe aber blieben nahezu noch unverändert. Im Verlauf von 6 Wochen schwanden alle Erscheinungen. Während der nächsten 3 Monate war kein Rückfall eingetreten, der Patient sah blühend und gesund aus und der Hausarzt des Kranken hielt die Syphilis für getilgt, doch nach 2 Monaten, also 5 Monate nach dem Schwinden des letzten Symptoms, Rückfall, Plaques an der Lippe.

Epikrise: Später Eintritt der Behandlung. Trotz Chromwasser Fortschreiten des Geschwürs, aber Resorption der Sklerose und rasche, vollständige Resolution einer harten Leistendrüse, welche zu vereitern drohte. Abbruch der Kur am 63. Tag. Ausbruch der Syphilis spät, am 85. Tage auf sehr milde Weise mit Erscheinungen, welche, wie die Handtellerpapeln und die plaqueartige Erosion mit Tendenz zu langsamer Verheilung, gewöhnlich einem späten Stadium der Syphilis anzugehören pflegen. Der Ausbruch erfolgte sehr sparsam, träge und verzettelt.

88. Fall. No. 363 [a]. Patient kam am 50. Tag nach der Ansteckung mit grossem, harten Schanker an der Vorhaut in Behandlung; durch die ringförmige Sklerose war Phimose entstanden. Keine Syphilis. Hatte bis zum 76. Tag 28 Flaschen Chromwasser getrunken und Jodoform auf das Geschwür applicirt. Keine Syphilis; einige rothe und uncharakteristische Fleckchen an der Haut des Leibes. Die Härte hatte sich in der auffälligsten Weise fast ganz erweicht und resorbirt. Das Geschwür selbst war bis auf eine halblinsengrosse Stelle verheilt. Keine Drüsenauschwellung, obwohl Patient regelmässig Schlittschuhläufer war. Patient sah etwas blass aus, Nachts Schlaflosigkeit. Bis 87. Tag post coitum in Summa 39 Flaschen getrunken. Es zeigten sich heute noch mehr verdächtige rothe Flecke am Leib. Keine Leistendrüsenanschwellung. Hals frei. Patient sah elend aus und hatte meist schlechten Schlaf. Das bisher dem Anschein nach in der Heilung begriffene Geschwür sah seit einigen Tagen wieder missfarbig aus; die Sekretion zwischen der noch etwas phimotischen Vorhaut und Eichel hatte reizend auf das Geschwür eingewirkt Bis zum 119. Tag war der Zustand im Wesentlichen unverändert. Die Härte war geschwunden, die Heilung des Geschwürs war insofern nicht komplet erfolgt, indem die Haut an der früheren Stelle des Geschwürs nur eine scheinbare Vernarbung erkennen lies; tageweis trat wieder balanitisartige Entzündung hier ein. Dieser Umstaud und die verdächtigen, immerhin noch sparsamen rothen Papeln auf der Haut ohne deutliche,

charakteristische Beschaffenheit liesen vorläufig den Verdacht aufkommen, wonach der Ausbruch der Syphilis auf den 87. Tag zu setzen sein würde, wenn der weitere Verlauf die Diagnose der Syphilis rechtfertigen sollte. Bis zum 110. Tag war der Zustand ganz im Gleichen; die balanitisartige Beschaffenheit des nicht mehr harten Geschwürs desgleichen unverändert; ein charakteristischer Syphilisausbruch war nicht bemerkt worden. Aussehen blass. Schwere in den Gliedern. Hatte noch 20 Flaschen, im Ganzen 58 Flaschen getrunken. Nach 5 Tagen, am 115. Tag, war nunmehr das Geschwür entschieden mit einem Anflug von bläulich weisser livider Färbung in Verheilung begriffen. Kein deutlicher Syphilisausbruch, keine Drüsen. Am 118. Tag: Es zeigten sich einige neue schmutzig rothe Flecke, welche als eine Roseola zu deuten waren. Dieselben hatten das Aussehen einer nicht frisch ausbrechenden Roseola, sondern waren ihrer Beschaffenheit nach einer Roseola zu vergleichen, wie sie aussieht, wenn sie wieder im Schwinden begriffen war. Halsdrüsen angeschwollen, deutliche, schlaffe, missfarbige, syphilitische Plaques an den Mandeln. Etwas ödematöse Anschwellung der Vorhaut. Phimose schon längst gehoben.

Am 124. Tag: Im Ganzen bis jetzt 72 Flaschen getrunken. Nachdem seit 10 Tagen an der rechten Seite der Schläfe in der Haut eine bohnengrosse, flache, härtlich erhabene Stelle mit brauner Pigmentirung aufgefallen war, welche genau das Aussehen einer syphilitischen Sklerose im Stadium der Aufsaugung hatte, war diese Stelle seit 3 Tagen flach und dünn geworden; die Haut schülferte darüber ab und bildete eine schorfartige runde, rhypiaartige, bräunliche Bedeckung. Die Roseola war fast geschwunden, die Mandeln waren beträchtlich vergrössert, geschwürig, blutend, schmerzhaft. Das Oedem in der Umgebung der nunmehr mit fester, nicht abschülfernder Haut bedeckten Geschwürsnarbe war noch unbedeutend vorhanden. Bis zum 142. Tag war die rhypiaartige Kruste glatt und pigmentirt verheilt; die Induration hierselbst war komplet geschwunden. Trotz 120 Flaschen Chromwasser heute eine neue, matte, schlaffe Roseola. Aussehen sehr blass. Befinden sehr miserabel, doch Appetit. Bis zum 162. Tag 140 Flaschen getrunken. Alle Erscheinungen komplet beseitigt. Ernährung hatte sich wesentlich gehoben. Haut noch etwas blass. Therapie ausgesetzt. Nach $2^1/_2$ Monaten war auf der Schleimhaut der Unterlippe ein exkoriirter, vertiefter, doppeltlinsengrosser Substanzverlust, welcher das Aussehen einer nicht im Entstehen, sondern in der Heilung begriffenen syphilitischen Plaque hatte; Infiltration war nicht vorhanden, ebenso wenig andere syphilitische Erscheinungen. Trank noch 12 Flaschen. In den nächsten 4 Wochen gingen alle Erscheinungen bis auf die Schwellung einer Nackendrüse komplet weg. Hautfarbe wieder blutreich, Körperfülle kehrte zurück. Gefühl der Gesundheit. Nach 3 Monaten noch kein Rückfall.

Epikrise: Der Fall kam sehr spät in Behandlung, der Ausbruch dieser hartnäckigen, nicht leichten Erkrankung von Syphilis gestaltete sich sehr träge und verzettelt, sodass, wenn auch schon früher Verdacht geschöpft werden musste, erst an dem Tag, an welchem die Plaque an den Mandeln erschien, die Diagnose der Lues zweifellos wurde. Der Ausbruch war auf den 87. Tag zurück zu datiren. Wenn auch die Sklerose langsam schwand, so lies sich doch hier eine Beeinflussung in der Resorption erkennen, ein Verhalten, welches auf die Therapie bezogen werden durfte. Dasselbe lässt sich von den andern sehr zögernd und träge zur Entwickelung kommenden Erscheinungen sagen, welche alle, was ich ganz besonders betone, für den Unbefangenen den Anblick boten, als ob es sich um Affektionen handle, welche im Stadium der Rückbildung begriffen sich befanden. Der Fall ist unter die

Tabelle der Geheilten nicht mit aufgenommen, weil wegen der noch vorhandenen Schwellung der Nackendrüse eine Diskussion darüber entstehen könnte, ob hier jetzt schon komplete Heilung oder nur theilweise Tilgung der Symptome vorliege. Immerhin haben wir hier wieder einen glänzenden Erfolg des Chromwassers zu verzeichnen, welcher lehrt, dass hier das Quecksilber entbehrlich ist.

89. Fall. No. 364 a. War vor 12 Wochen angesteckt und präsentirte sich mit einem bohnengrossen, knorpelartig geformten und wenig secernirenden Schanker. Seit gestern leichte Anschwellung der Leisten; dieselben nur bei Druck leicht empfindlich. Patient war ein blühend und robust aussehender junger Mann. Keine Syphilis. Hatte bis zum 120. Tag 36 Flaschen getrunken. Der harte Schanker war fast überhäutet; die Induration hatte sich um die Hälfte verkleinert. Keine Syphilis. Bis zum 129. Tag noch 9 Flaschen getrunken. Der Knoten war viel kleiner geworden, aber über Nacht war ohne Prodrome ein grossmakulöses Syphilid von matter Farbe ausgebrochen. Weitere Erscheinungen fehlten. Wohlbefinden; blühende Hautfarbe. Hatte bis zum 147. Tag 60 Flaschen getrunken. Die Leistendrüsen waren komplet abgeschwollen; die Hautaffektion war abgeblasst und hatte nach und nach durch fortwährende kleienartige Abschülferung das Aussehen einer in der Abheilung begriffenen syphilitischen Psoriasis bekommen. Die Sklerose hatte nur noch die Grösse einer kleinen Erbse. Von jetzt Pilulae Kali bichromici 2,6 : 150 Pillen. Nach 29 Tagen, also am 176. Tag, war der Ausschlag komplet geschwunden. An den Armen aber waren nur noch 2—3 Stellen von schwacher, sparsamer, weicher Abschülferung deutlich. Der Knoten war an der Uebertragungsstelle noch viel kleiner geworden, wenigstens für das Gefühl noch etwas erkenntlich. In der Zeit vom 182. Tag an hatten sich an verschiedenen Stellen der Mundschleimhaut oberflächliche linsengrosse Exkoriationen gebildet, in deren Umgebung bläulich weisse, theilweise blasse milchweisse Färbung der Schleimhaut zu sehen war. Diese Affektion bestand noch in gleicher Weise nach 3 Wochen.

Epikrise: Der Fall trat sehr spät in Behandlung, der Ausbruch erfolgte sehr spät und sparsam. Ein therapeutischer Einfluss auf die Veränderung an der Uebertragungsstelle war deutlich zu erkennen.

90. Fall. Vor 52 Tagen angesteckt. Seit jener Zeit hatten sich langsam mehrere Schanker in der Nähe des Bändchens entwickelt; das Bändchen war komplet zerstört; am Kranz der Eichel noch mehrere dergleichen über-linsengrosse Schanker, welche etwas elevirt waren, reichlich absonderten; das eine der Geschwüre lies beginnende Härte bemerken. Rechte Leiste angeschwollen. Keine Syphilis. Hatte bis zum 57. Tag 5 Flaschen getrunken; rechte Leiste im Gleichen, nicht geröthet, beim Gehen und Sitzen Spannungsgefühl. Die eine Induration am Kranz der Eichel überhäutet, knopfartig, breit und gross geworden, die Haut darüber livid bläulich gefärbt; Andeutung, dass sich hier Resorption vorbereitet, die andern Geschwüre noch nicht heilend, jedoch gereinigt und von besserem Aussehen. Drei Tage später, am 60. Tag, Summa 8 Flaschen getrunken. Die Ulcera heilten auffällig. Leiste weicher, resorbirte sich; am 68. Tag in Summa 16 Flaschen getrunken. Das Aussehen des Kranken war sehr blass; rechte Leiste war wieder stärker geschwollen; Induration der Geschwürsnarben in Gleichem; über den Körper ein ganz blasses, gross makulöses, nicht erhabenes Exanthem reichlich verbreitet. Das Exanthem war deutlich charakteristisch syphilitisch, sah aber aus, wie ein in der Abheilung begriffenes Exanthem. Man sah hier die Wirkung des Chroms. Etwas Frostempfindung und Kopfschmerz; kein Fieber.

Epikrise: Patient kam spät in Behandlung; der Einfluss des Chroms auf das reichliche Exanthem erkannte man an dem trägen Charakter und daran, dass das Exanthem das Aussehen hatte, als ob es nicht frisch erschienen, sondern in der Resorption begriffen wäre. Um zu verstehen, wie ich hier die Beobachtung verstanden haben will, so führe ich zum Beispiel an, dass das Exanthem schon bald nach seinem Erscheinen abschülfert, oder dass es gleich anfangs zu kleienartiger Abschülferung kommt, eine Beschaffenheit, die sonst einem viel späteren Stadium der Heilungsperiode nach allgemeinen Erfahrungen am nächsten liegt; ein solches syphilitisches Exanthem hat dann gleich bei seinem Auftreten keinen nässenden, sondern einen trockenen Charakter. Aus der Pathologie des Verlaufs der verschiedenen syphilitischen Exantheme weiss man, dass die Abschülferung irgend einer syphilitischen Hautform für gewöhnlich nicht gleich beim Erscheinen, sondern erst später in hervorragender Weise sich merklich macht. Wenn das Exanthem längst geschwunden, dann ist oft nur die Abschülferung das einzige Zeichen der noch bestehenden Syphilis. Diese Abschülferung kam hier zeitiger, sozusagen sehr oft schon bei Beginn der Entwickelung der Papel etc.

91. Fall. No. 370. Mann von 45 Jahren, hatte an der Mitte der Oberlippe ein fünfpfenniggrosses, syphilitisches, mässig absonderndes Geschwür mit grau gefärbtem Grunde. Das charakteristische Geschwür hatte eine knorpelartige, harte, bei Druck weiss werdende Basis und unterschied sich aus diesem Grunde von anderen Infektionen; die ganze Oberlippe mässig, nicht entzündlich infiltrirt. Drüsenanschwellung der Halsdrüsen kaum zu fühlen, das Geschwür hatte hartnäckig seit 3 Wochen bestanden; die Möglichkeit einer Infektion durch einen Kuss wird zugegeben. Das Geschwür, welches bisher jeder Behandlung getrotzt hatte und den Kranken sehr genirte, wurde örtlich ohne jede Behandlung gelassen. Der Kranke bekam nach und nach Kali bichromic. 6,0 auf 600 Pillen vertheilt, täglich 6 bis 8 Stück. In den nächsten 2 Wochen blieb das Geschwür ziemlich unverändert; nach Verlauf einer weiteren Woche, also circa am 35. Tag seiner Entwickelung (der Ansteckungstermin war nicht genau zu ermitteln, war wahrscheinlich schon etwas früher erfolgt) zeigte sich die Andeutung der beginnenden Heilung, in dem die bekannte, bläulich livide, weissliche Färbung an dem Saum des Ulcus bemerklich wurde und indem auch das Geschwür sich reinigte. Im Verlauf der nächsten Woche vernarbte das Geschwür ziemlich rasch mit flacher, etwas vertiefter, aber noch deutlich harter Narbe; welche noch abschülferte. Heute war ungefähr der 99. Tag seit Beginn der Entwickelung dieses Geschwürs. Aussehen des Kranken blass; Befinden gut. Syphilis war nicht ausgebrochen.

Epikrise: Der wegen des charakteristischen syphilitischen Initialgeschwürs von Anfang an zweifellose Fall gewinnt dadurch noch um so mehr Nachdruck, als hier die lange Zeit bestehende Abschülferung der Induration und die blasse Farbe des Patienten die syphilitische Beschaffenheit der Primäraffektion deutlich genug illustriren.

92. Fall. No. 373. 24 Jahre alt, robust und kräftig. Die Ansteckung war vor 30 Tagen erfolgt. Es bestand ein bohnengrosses Bändchengeschwür mit harten Rändern, welches zum Theil auf die Eichel übergegriffen hatte und eine tiefe trichterförmige Aushöhlung erkennen lies. Das Geschwür wurde örtlich mit Jodoform behandelt und zeigte 11 Tage später, also am 41. Tag post infectionem Beginn der Heilung; hatte bis jetzt 6 Flaschen Chromwasser getrunken. Um diese Zeit fing eine rechtsseitige Leistendrüsenanschwellung an, welche trotz der Ruhe des Kranken innerhalb der nächsten 14 Tage zu einem taubeneigrossen, kalten Leistenbubo sich ent-

wickelte. Das Geschwür war am 51. Tag post infectionem mit flacher Härte verheilt. Die Drüsenanschwellung, welche links nur andeutungsweise vorhanden, schwand innerhalb der nächsten 4 Wochen komplet bis zum 79. Tag. Hatte 50 Flaschen getrunken; wurde bis zum 118. Tag beobachtet und sah um diese Zeit blühend und gesund aus. War frei von Syphilis geblieben.

Epikrise: Obwohl die harten Ränder die syphilitische Natur des Ulcus deutlich erkennen liesen, so war hier Vernarbung nicht mit grossem Knorpel, sondern nur mit flacher Narbe erfolgt. Das ist zum Theil zu erklären, weil das Ulcus auch in die Substanz der Eichel hinein sich verbreitet hatte und dort durch den grösseren Zerfall und Substanzverlust sich vermindert hatte und weil in dem schwammigen Gewebe der Eichel die Härte oft mehr diffus flach sich verbreitet und obwohl vorhanden, doch nicht immer deutlich knopfartig fühlbar ist. Aus diesem Grunde kann die syphilitische Natur der Infektion nicht angefochten werden. Der weitere Beweis, dass es sich hier um eine Ansteckung aus syphilitischer Quelle gehandelt, wird durch den beträchtlichen kalten Leistenbubo und namentlich ganz besonders durch den Umstand gegeben, dass die Schwellung der Leiste erst erfolgte, als der Beginn der Heilung des Geschwürs eingetreten war, und zwar zu einer Zeit, zu welcher der syphilitische Bubo sehr gewöhnlich zu kommen pflegt, nämlich zwischen dem 40. bis 50. Tage. Den Einfluss des Chromwassers auf das komplete Abschwellen der Leiste in der verhältnissmässig kurzen Zeit von 3—4 Wochen konnte man hier deutlich konstatiren. Der Kranke, welcher also bis zum 118. Tag von mir beobachtet worden und unter diesem Tage in die Tabelle eingestellt worden war, theilte mir brieflich mit, dass er sich wiederholt ärztlich habe untersuchen lassen und stets gesund, frei von Syphilis und auch übrigens gesund befunden worden sei.

93. Fall. No. 384 a. War vor 11 Tagen mit tripperartigem, blutig tingirten Ausfluss aus der Harnröhre und auffällig unbedeutenden Harnbeschwerden erkrankt. Bei der Untersuchung ergab sich am Rande der Harnröhrenmündung ein ringartiger, nicht harter Schanker mit zackigen Rändern und mit einem Substanzverlust an der einen Labie der Harnröhre circa in der Grösse einer Linse. In den letzten Tagen waren mehrere leichte Blutungen aus diesem Geschwüre erfolgt, Jodoform, Chromwasser. Schon nach drei Tagen war dieser Schanker rapid mit leichter Delle weich bleibend verheilt, jedoch war die rechte Leiste etwas geschwollen. Das Befinden und der Ernährungszustand des 26jährigen Kranken war gut. Der Anfangs etwas geschwollene Penis erschien äusserlich normal. Aus der Harnröhre kam noch mässiger, dünner, mit Blut untermischter Eiter; beim Uriniren an einer Stelle 2 cm von der Mündung der Harnröhre entfernt etwas Schmerz; die Vorhaut, welche angeboren phimotisch war und nur schwer zurückgezogen werden konnte, war seit Beginn der Erkrankung auch mit Anstrengung nicht zurückziehbar. Beim sorgfältigen Ausspritzen des Vorhautsacks wurde ausser dem tripperartigen Ausfluss aus der Urethra auch ein eiteriger Abfluss zwischen Eichel und Vorhaut konstatirt. Blut war nicht abgeflossen; ein Geschwür, oder Umstände, welche auf ein Ulcus larvatum gedeutet hätten, konnten nicht entdeckt werden.

Bis zum 19. Tag war aus der Harnröhre noch zweimal bräunliche Tingirung des Harnröhrenausflusses beobachtet worden. Der Kranke hatte keine Schmerzen mehr, war nur durch den lästigen, profusen, für gewöhnlich hell gelben, dünnen Ausfluss aus der Harnröhre und den gleichartig beschaffenen Abfluss aus dem Präputialsack in hohem Grade genirt. Die häufigen Ausspritzungen des Präputialsackes mit adstringirenden Flüssigkeiten blieben ganz erfolglos. Röthung und Entzündung der

Vorhaut waren gar nicht vorhanden, die Drüsenanschwellung war komplet beseitigt. Bis zum 24. Tag war der Ausfluss aus der Harnröhre dick und zähe geworden; der Ausfluss aus dem Präputialsack dünner, einmal blutig. Bis zum 27. Tag war der Urethral-Ausfluss dünn, der aus dem Präputialsack in Gleichem profus. Am 27. Tag nahm der Ausfluss aus der Harnröhre ab, der aus dem Präputialsack blieb nahezu im Gleichen. Bis zum 39. Tag post coitum hatte Patient 30 Flaschen getrunken; das Aussehen des Patienten war blühend geworden. Ausfluss aus der Harnröhre nach Injektion fast beseitigt. Bis zum 47. Tag post coitum 37 Flaschen getrunken. Tripperausfluss komplet geschwunden; der Ausfluss aus dem Präputialsack dauert konstant fort. Aussehen fortwährend blühend. Am 50. Tag post coitum glückte der Versuch, die Vorhaut zurückzuziehen. Es fand sich am innern Vorhautblatt in der Nähe des Sulcus coronarius eine daumengliedgrosse, exkoriirte, balanitisartige, höckerige, streifige, rothe, stark eiternde, nicht normal granulirende Stelle, welche nicht im mindesten hart war, nicht Tendenz zur Heilung hatte und ihrem Ansehen nach einer wuchernden syphilitischen Neubildung ähnlich sah. Auffällig war nur, wie gesagt, dass bis zum 50. Tag sich nicht die mindeste Induration erkennen lies; gewöhnliche Wundwässer hatten bis zum 56. Tag post infectionem, bis zu welchem 43 Flaschen Chromwasser verbraucht worden waren, nicht den mindesten Erfolg. Die ulcerirende Fläche behielt genau dieselbe Beschaffenheit. Von heute an Jodoform. Bis zum 62. Tag hatte sich an der Geschwürsstelle am Eichelkranz, nach und nach deutlicher werdend, eine überbohnengrosse Geschwulst, syphilitsche Induration ausgebildet; das Geschwür hatte an der Basis und an den Rändern eine Härte, welche elastisch weich und nur an einer Stelle entschieden knorpelhart war, bei Druck erschien sie weiss und entfärbte sich. Seit 2 Tagen zeigte dieser zweifellos syphilitische, indurirte Initialschanker von den Rändern her deutliche Tendenz zur Vernarbung. Der Ausfluss aus der Harnröhre war in unbedeutendem Grade heute wieder erschienen. Keine Syphilis; Leistendrüsen beiderseits vielleicht andeutungsweise geschwollen. Patient sah blühend aus, hatte 50 Flaschen Chromwasser getrunken. Bis zum 68. Tag hatte der Ausfluss aufgehört. Der harte Schanker war um ein Viertel kleiner geworden. Es war ein deutlicher Knoten in der Basis vorhanden; von den Rändern des Geschwürs aus war die Härte geringer geworden und hier nicht mehr infiltrirt. Keine Drüsenanschwellung. Haut des Körpers etwas blass, Befinden gut. Keine Spur von Syphilis. Am 76. Tag post coitum waren 64 Flaschen getrunken worden, das Ulcus erschien fast komplet überhäutet, noch roth gefärbt, an einer kleinen Stelle noch leicht secernirend; die Härte hatte mehr abgenommen; bei seitlichem Druck zwischen beiden Fingern noch deutlich fühlbar und sich weiss entfärbend, Patient sah blühend und gesund aus. Am 99. Tag post coitum, 80 Flaschen getrunken, war die Härte komplet geschwunden, an dem früheren Sitz eine Vertiefung von der Grösse einer halben Bohne mit der Tendenz sich auszufüllen. Die Haut an der Stelle des Geschwürs und der früheren Induration hatte wieder ihr vollkommen normales Aussehen, die abnorme Röthe war komplet geschwunden und sie war, wie ihre Umgebung, auch wieder normal anzufühlen. An der Stelle dieses früheren Geschwürs hatte man den Eindruck einer normalen, weichen, nicht verdächtigen Narbe. Aussehen blühend. Patient erschien komplet syphilisfrei. Bis zum 148. Tag beobachtet. Während der nächsten 3 Monate keine Erscheinungen. Hierauf stellten sich Plaques der Mandeln ein, welche nach 12 Flaschen Chromwasser und örtlicher Behandlung mit Kali bichromic. 0,1 : 60,0 zum Einpinseln in 3 Wochen schwanden. Aussehen wohl und munter. Hierauf blieb Patient während 3 Monate komplet frei von Syphilis.

Auch dieser Fall ist in die Statistik der Geheilten noch nicht mit aufgenommen worden. Dieser Fall ist so klar, dass er einer weiteren Erläuterung nicht bedarf.

94. Fall. 390 a. Patient war vor 55 Tagen angesteckt und präsentirte heute einen grossen, deutlich knorpelartigen, indurirten Schanker an der Vorhaut; Ausserdem war die rechte Leiste stark angeschwollen. Kein des Syphilisausbruchs verdächtiges weiteres Symptom. Bis zum 66. Tag post coitum hatte Patient 12 Flaschen Chromwasser getrunken. Subjektives Befinden sehr gut, viel Appetit, Aussehen gut. Die grosse, bei Druck sich weiss entfärbende, specifisch charakteristische Sklerose hatte sich ungefähr um ein Drittel verkleinert. Rechte Leiste abgeschwollen. Schlaf gut. Haut des Körpers blässlich. Keine Angina, keine Syphilis. Bis zum 82. Tag post coitum hatte Patient im Ganzen 28 Fläschen getrunken. Der früher knopfartige Knorpel bis auf eine halb linsengrosse Stelle resorbirt; diese Stelle unter der Haut mehr verschiebbar geworden; bei Anspannung der Vorhaut markirte sich in halber Linsengrösse ein weisser harter Fleck, in dessen Umgebung ein Kranz rother Kapillaren sich vom Gesunden abgrenzte. Leistendrüsen wieder normal. Im Hals keine Erscheinungen. Aussehen besser geworden. Klagt ab und zu über etwas Schwindel. Keine Syphilis.

Epikrise: In diesem Fall war der Einfluss des Chromwassers auf die Resorption der grossen Sklerose und auf die Leistendrüsen deutlich ersichtlich. Die Syphilis kam nicht zum Ausbruch, obgleich der Kranke sehr spät in Behandlung kam. Gerade in solchen Fällen, wo erst spät eine Behandlung eingeleitet wurde, wie hier, konnte man eine raschere, rapidere Einwirkung des Heilmittels beobachten; solche auffällig rasche Wirkung ist nicht Regel ohne Ausnahme, sie kommt aber sehr häufig vor. Dass der letzte Rest der Induration, welcher schliesslich manchmal eine Stelle von angehäuftem, schwer oder gar nicht resorbirbaren Narbengewebe darstellt, am 82. Tag post infectionem noch nicht komplet geschwunden war, spricht auch nicht gegen unsere Methode, denn ohne Ausbruch von Syphilis bleiben solche letzte Restchen oft lange bestehen. Ausserdem war die Sklerose so gross und die Zeit bis zur Resorption so kurz, dass in nur 27 Tagen das denkbar Möglichste geleistet worden ist.

95. Fall. No. 403 a. Der Kranke, 20 Jahre alt, war in einem Krankenhaus bis zum 63. Tag nach der Ansteckung wegen zwei Geschwüren mit Jodoformsalbe erfolglos behandelt worden. Eine weitere Behandlung innerlich hatte nicht stattgefunden. Als ich den Kranken sah, fand sich am Schaft des Penis eine erbsengrosse Infiltration, auf welcher ein zerklüftetes, nicht heilendes Ulcus elevatum aufsass; auch die Ränder dieses harten Geschwürs waren gewulstet, infiltrirt, unterminirt. Ein gleiches Geschwür an einer benachbarten Stelle war mit Hinterlassung einer rothbraunen, linsengrossen Härte schon vor einigen Tagen geheilt. Ausserdem war an den Labien der Harnröhre ein etwas infiltrirter, zerklüfteter Schanker befindlich, welcher an einer Stelle mit Bildung einer Brücke der Harnröhrenschleimhaut rechts und links im Innern der Harnröhre bis 1,5 cm entfernt von der Mündung in unregelmässiger Form aufwärts stieg. Aussehen des Kranken blass. Die Jodoformsalbe wurde weggelassen, Alles gereinigt und auf die Schanker reines Jodoformpulver dicht aufgestreut. Chromwasser. Bis zum 77. Tag nach der Ansteckung, also während einer 14tägigen Behandlung durch mich waren alle Geschwüre geheilt. Der Harnröhrenschanker wurde nach der von mir angegebenen Methode*) durch Aufpulvern mit reinem Jodoform ohne Härte und ohne wesentliche Substanzverluste zur

*) Syphilis-Behandlung ohne Quecksilber, A. Hirschwald, Berlin 1882.

Verheilung gebracht. Der elevirte Schanker am Penis hinterlies eine halberbsengrosse, deutliche, knopfartige Härte, welche aber auch schon gegen früher kleiner geworden war. Patient hatte 13 Flaschen Chromwasser getrunken. Bis zum 84. Tag waren 19 Flaschen getrunken worden, keine Spur von Syphilis. Heute waren die indurirten Narben fast vollständig resorbirt. Bis zum 93. Tage waren 26 Flaschen getrunken worden. Die Härte komplet beseitigt, Wohlbefinden, blühendes Aussehen; keine Spur von Syphilis. Patient hatte in Summa 30 Flaschen getrunken und blieb bis zum 137. Tag in Beobachtung. Keine Syphilis.

Epikrise: In diesem Fall sieht man wieder deutlich, dass nach meiner Regel das Jodoform besser, rascher und sicherer wirkt, wenn es rein, ohne Beimischung anderer Substanzen auf die Schankergeschwüre gestreut wird. Hier war vorher von anderer Seite Jodoform mit Salbe und Kumarin gemischt angewendet worden, die Geschwüre hatten bis zum 63. Tag einen torpiden, in der Harnröhre sogar einen fressenden Charakter gezeigt; die Harnröhrenschanker verbreiteten sich weiter, sie konnten nicht zum Stillstand gebracht werden. Sofort nach Hinweglassen dieser Salbe und bei einfachem Aufstreuen von Jodoform zeigten diese Geschwüre Tendenz zur Heilung und waren schon in 14 Tagen vernarbt. Die Wirkung des Chromwassers auf die Induration lies sich auch hier deutlich erkennen, indem die Härte des Geschwürs in 20—21 Tagen so rasch und komplet resorbirt war, dass man kaum noch Etwas davon bemerken konnte. In der darauffolgenden Zeit war die Härte spurlos geschwunden.

96. Fall. No. 403 a. Kam am 16. Tag nach der Ansteckung mit einem deutlichen, bohnengrossen, sklerosirten Schankergeschwür, dessen weitere Beschreibung erspart bleiben möge, in Behandlung. Das Geschwür heilte in 20 Tagen mit deutlicher Härte. Die Härte war komplet geschwunden bis zum 70. Tag post coitum. Patient war bis zum 150. Tag beobachtet. Aussehen blühend; frei von Syphilis.

97. Fall. No. 404 a. Frau. Wurde vor 7 Tagen von ihrem Manne, von dem sie bisher getrennt gelebt, angesteckt. Sie hatte an der inneren rechten Schamlippe am Eingang in die Scheide ein überlinsengrosses, uncharakteristisches Geschwür. Nach drei Tagen, also am 10. Tag, nach dem Trinken von 3 Flaschen Chromwasser sah das Ulcus besser aus, schien zu heilen. Daneben eine leichte Exkoriation. Am 20. Tag. Bis zu dieser Zeit waren die Ulcera an der Vulva weich verheilt. Dagegen am rechten Mundwinkel war eine überlinsengrosse, entzündliche, leicht infiltrirte, wie tuberkulös-syphilitisch aussehende, oberflächlich verkrustete Stelle entstanden. Rechte Submaxillardrüse beträchtlich geschwollen, empfindlich. In der Backe, zunächst dieser Affektion, eine runde, bohnengrosse, umschriebene harte Stelle; hatte 13 Flaschen getrunken. Bis zum 28. Tag hatte Patient noch 3 Flaschen, also im Ganzen nur 16 Flaschen getrunken. An der Stelle des Geschwürs an der Vulva war leichte Härte und nach der inzwischen eingetretenen Menstruation wieder leichte Exkoriation eingetreten, welche jedoch Neigung zur Heilung erkennen lies. Die Affektion am Mundwinkel hatte einen schankerösen Charakter angenommen, war grösser geworden, bedeckte sich über Tag mit einem trocknen Schorf, welcher sich früh stets leicht blutend ablösen lies; Schmerz reissender Art im Backen, nach der Schläfe zu, Speichelfluss; Jodoform verursachte auf dem Schanker am Mundwinkel Schmerz und wurde nicht vertragen; am erträglichsten war der Schmerz, wenn die Wunde ohne örtliche Behandlung und überhaupt unberührt gelassen wurde. In den letzten beiden Tagen hatte die Kranke mit dem Chromwasser ausgesetzt. Von heute an bis zum 35. Tag hatte Patientin noch 5 Flaschen, in Summa 21 Flaschen getrunken. Der qualvolle

Zustand am Mundwinkel, die reissenden Schmerzen, vom Schanker ausgehend, nach der Schläfe zu ausstrahlend, blieben unverändert. Patientin hatte vom 35. bis zum 44. Tag post infectionem jede Medikation eigenmächtig weggelassen. Heute am 44. Tag war ein über Nacht erschienenes, reichliches, papulöses Syphilid über den ganzen Körper verbreitet erschienen. Der Schanker am Mundwinkel in der Heilung begriffen, schwach infiltrirt; der Knoten in der Nähe desselben in der Substanz des Backenfleisches im Gleichen. Cervicaldrüsen stark angeschwollen. Von heute an bis zum 50. Tag trank die Patientin täglich eine Flasche Chromwasser; die Nackendrüsen waren am 50. Tag noch unverändert angeschwollen; der Ausschlag war wesentlich abgeblasst und schülferte stark ab. Der Schanker am Mundwinkel war geheilt, die Infiltration der Basis an der Narbe war geschwunden und der Knoten in der Nähe des Geschwürs im Backenfleisch war resorbirt. An der Zunge weisse Flecken von milchartigem Aussehen. Subjektives Befinden wieder gut. Die Schanker an der Vulva desgleichen ohne Härte verheilt.

Epikrise: Das Chromwasser war hier nur in geringen Dosen und mit mehrmaligen Unterbrechungen gebraucht worden. Die Infektion von hartem Schanker erfolgte an zwei Stellen, an der Vulva und am Mundwinkel; der Ausbruch der Syphilis kam verhältnissmässig zu einem frühen Zeitpunkt *stürmisch*. Trotz der Unterbrechung des Chromwassers konnte man einen deutlichen Einfluss auf die rasche Verheilung und Resorption der syphilitischen Induration und auch auf die Rückbildung des Exanthems *mit starker Abschülferung* genügend erkennen. Mit dem Aussetzen des Wassers traten schwere Hirnerscheinungen und Periostitis am Schädel ein.

98. *Fall*. No. 405 [a]. Junger Mann, war vor 60 Tagen angesteckt worden und es hatte sich am Bändchen ein Schanker entwickelt, welcher heute noch in Linsengrösse mit deutlich infiltrirten Rändern als Ulcus elevatum bestand. Rechts und links stark geschwollene, charakteristische Gruppe von Leistendrüsen, also kalte Leistenbubonen. Von heute an Chromwasser. Innerhalb der nächsten 10 Tage 10 Flaschen, täglich eine Flasche getrunken. Innerhalb dieser 10 Tage war das elevirte Geschwür ohne deutliche Härte auffällig rasch vernarbt. Die Plejaden der Leiste waren jedoch wenig verändert. Zwei rothe, linsengrosse, flache, nicht infiltrirte Flecken auf der Haut des Bauchs; doch sonst nichts der Syphilis Verdächtiges. Wohlbefinden; Aussehen gut. Ein Tripper, welcher bei dem Kranken von Anfang an mit vorhanden, war geheilt. Hatte in den nächsten Tagen noch 14 Flaschen, also in Summa 24 Flaschen Chromwasser getrunken. Die Drüsenanschwellungen waren nunmehr komplet beseitigt; *keine Syphilis*; Patient war bis zum 84. Tage beobachtet worden.

Epikrise: Ein elevirtes Geschwür mit deutlich für Syphilis charakteristischen Plejaden der Leiste hatte hartnäckig bis zum 60. Tage bestanden und heilte auffällig rasch innerhalb 10 Tagen ohne deutliche Härte; den Einfluss des Chromwassers erkennt man noch deutlich aus dem Umstand, dass die bisher ebenso hartnäckigen Leistendrüsen innerhalb der verhältnissmässig kurzen Zeit von 24 Tagen komplet resorbirt waren.

99. *Fall*. No. 413 [a]. War vor 35 Tagen mit grossem, *harten*, auf dem Grunde mit schwarzen, missfarbigen Gewebsresten bedeckten Schanker angesteckt worden. Linke Leiste war unbedeutend geschwellt. *Aussehen blass*; Patient hatte erst am 38. *Tag* mit dem Trinken des Chromwassers begonnen. Nach 6 Tagen bis zum 44. Tag 6 Flaschen getrunken. An diesem Tage war das Aussehen des Ulcus besser;

es hatte sich gereinigt, der missfarbige Beleg war geschwunden, die Knorpelinduration war etwas weicher, desgleichen die Leistenanschwellung etwas geringer geworden. Jedoch der Patient sah wegen zunehmender Blässe und wegen 3 rothen Flecken auf der Haut des Bauchs des Syphilisausbruchs verdächtig aus. Hatte bis zum 64. Tag im Ganzen 24 Flaschen getrunken. An diesem Tage war ein spärlicher, blasser Roseolaausschlag über Nacht erschienen; Leisten im Gleichen, Ulcus ebenfalls wenig verändert, doch war immerhin schon Neigung zur Vernarbung zu erkennen. Aussehen blass; Wohlbefinden; innerhalb der nächsten 6 Tage heilte das Ulcus rapid; am 70. Tag war komplete Vernarbung eingetreten; die Härte war ganz wesentlich geringer geworden, hatte nur noch die Grösse einer doppelten Linse und erschien bei Druck weiss. Bis zum 94. Tag post coitum hatte Patient 36 Flaschen getrunken; die Leiste war bis auf eine Spur abgeschwollen; der Ausschlag geschwunden. Das Aussehen gut. Auf dem linken Gaumenbogen fand sich eine oberflächliche, flache, weisse, bläulich weiss durchschimmernde Auflagerung; unbedeutende Empfindungen beim Schlingen; Cervicaldrüsen erschienen beiderseits noch perlschnurartig geschwollen.

Epikrise: Schon nach den ersten 6 Flaschen konnte man den Einfluss auf die Induration deutlich beobachten; die Härte ging beträchtlich zurück und die Drüsenschwellungen bildeten sich komplet zurück. Der Ausschlag schwand rasch. Auf dem Gaumenbogen war eine unbedeutende Auflagerung von jener bekannten, charakteristischen Färbung. Der Kranke hatte im Ganzen sehr spät mit dem Trinken des Chromwassers begonnen und hatte überhaupt nur verhältnissmässig wenig davon getrunken.

100. Fall. No. 414 a. Kam am 54. Tag post coitum zu mir in Behandlung mit drei linsengrossen, schwach erhaben infiltrirten Schankern am Introitus vaginae, welche eine rothe, wenig secernirende Basis zeigten, rechte Leiste schwach angeschwollen. Nach 7 Tagen, am 61. Tag, 6 Flaschen Chromwasser getrunken; zwei der Geschwüre nahezu unverändert, das dritte durch Zerfall des Bodens tiefer und ausgehöhlt geworden. Nach 3 Tagen, am 64. Tag, fingen die Geschwüre an, in ihrer Umgebung infiltrirt zu heilen; die entsprechende Schamlippe war in ihrer ganzen Ausdehnung härtlich infiltrirt worden; hatte im Ganzen 9 Flaschen getrunken. Am 68. Tag heilten die Geschwüre mit bläulich weisser Färbung; die Infiltration der rechten Schamlippe hatte wesentlich abgenommen. Die Leistendrüse auf derselben Seite war gleichfalls abgeschwollen. Keine Syphilis. Aussehen auffällig blass. Hatte bis jetzt in 14 Tagen 13 Flaschen Chromwasser getrunken. Am 72. Tag post coitum war eine deutliche, blasse Roseola in reichlicher Verbreitung über den ganzen Körper zum Ausbruch gekommen. Die Drüse der Leiste erschien nicht mehr geschwollen, war aber noch etwas empfindlich. Im Hals Schmerz beim Schlucken; an den Mandeln rothe Flecken. Hatte 19 Flaschen getrunken. Von heute an Pilul. Kali bichrom. 1,5 zu 150 Stück Pillen bereitet, täglich 3 Stück zu nehmen. Hatte ausserdem bis zum 80. Tag noch täglich ½ Flasche Aq. chromica getrunken; in den letzten Tagen, namentlich des Nachts heftige Schmerzen im Kopf; der Ausschlag war besser geworden. Das Verhalten der Drüsen im Gleichen. Am 84. Tag war die geschwürige Affektion und Infiltration der Vulva bis auf leichte, oberflächliche Abschülferungen des Epithels verheilt, heftige, stechende Kopfschmerzen in der rechten Schläfe. Schlaf nicht gestört. Die Roseola war inzwischen reichlich prominent, über die Oberfläche der Haut erhaben, jedoch noch nicht deutlich papulös geworden, war jedoch auffällig abgeblasst und abschülfernd; von der bleichen Haut grenzte sich die prononcirte Roseola deutlich ab. Hatte in Summa 25 Flaschen getrunken. Am 86. Tag war der Zustand im Gleichen. Bis zum 88. Tag 27 Flaschen getrunken. Die

Leiste kleiner und weicher, Ausschlag blasser, Kopfschmerz geringer. Weitere Beobachtung fehlte.

Epikrise: Die Kranke war sehr spät in Behandlung gekommen. Die geschwürige Affektion der Genitalien und die Infiltration bildete sich in verhältnissmässig kurzer Zeit zurück, der Ausbruch der Syphilis konnte bei dem späten Beginn der Therapie und bei den mässigen Dosen des Mittels nicht verhindert werden, doch erkannte man an der Blässe des Ausschlags den Einfluss des Chromwassers. Diesen Einfluss konnte man auch wieder erkennen an der verhältnissmässig raschen, kompleten Abschwellung der Leiste, ferner an der ungewöhnlich intensiven, frühzeitigen Abschülferung des Roseolaausschlags, wie man eine solche unter anderen Verhältnissen auch nicht in solchem Grade zu beobachten pflegt.

Bei Betrachtung dieser letzten hinzugefügten 29 Fälle, von Nr. 72 an gerechnet bis No. 100, ergiebt sich, dass 12 derselben von Syphilis befallen worden, 17 von Syphilis verschont geblieben waren. Unter den von Syphilis verschont Gebliebenen befanden sich zwei Fälle von weichem Schanker, Fall 72 und Fall 86. Der Fall 79 war ebenfalls ein weicher Schanker, aber trotz seiner Weichheit erfolgte der Ausbruch der Syphilis. Alle übrigen Schanker waren mehr oder weniger deutlich, und auch ausserdem noch wegen der Plejaden der Leiste als syphilitische, aus syphilitischer Quelle stammende Geschwüre zu betrachten. An Syphilis erkrankten Fall 77, 79, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 97, 99, 100.

Der Verlauf der Schankergeschwüre geht zur Genüge aus der kurz und deutlich gefassten Beschreibung hervor; man wird hier immerhin erkennen, dass in verschiedenen Fällen ein ganz deutlicher Einfluss der innerlichen Therapie mit Chromwasser nicht geleugnet werden kann. Wenn auch nicht für jeden Fall gefordert werden darf, dass allemal und unter allen Umständen mit Beginn der Chromtherapie auch eine sofortige Resorption der Sklerose eintreten müsste, und wenn wir auch wie bei den früheren 71 Fällen hier und da beobachten, dass sogar die Infiltration noch zunimmt, um erst später zu schwinden, so kann man dies Verhalten nicht gegen den Nutzen des Chroms anführen wollen. Denn keine Regel ohne Ausnahme, und oft schwindet eine Sklerose aus verschiedenen Ursachen nicht sofort, wobei die mechanische, vorhergegangene Reizung des Geschwürs durch verschiedene Ursachen eine Rolle spielt. Die Vernarbung wird verzögert durch frühere, ungeeignete Therapie, oft durch das gewöhnlich jetzt übliche Auflegen von reizender Watte oder Verbandwolle, ferner auch in Folge des späten Beginns der Behandlung und der dadurch bedingten Beimischung von Wundsekreten und Detritus im groben Zerfall begriffener, entzündlicher Schan-

ker u. s. w. Wenn man solche übel aussehende, malträtirte, aus übler Genese stammende Geschwüre mit gleichzeitiger Sklerose vor sich hat, so hilft eine innere Therapie allein und ausschliesslich gewiss nicht. Der therapeutische Nichterfolg ist nicht gegen ein sonst ganz gutes und wirksames Mittel in's Feld zu führen, sondern er ist eben erklärlich aus den mechanisch reizenden, entzündlichen Ursachen, wie wir dies bei anderer Gelegenheit wiederholt betonten. Eine solche in Entzündung gerathene Sklerose und deren Umgebung kann weder allein durch Chrom noch durch Quecksilber, noch durch andere Mittel zur Ruhe gebracht werden; sie ruht eben nicht eher, als bis sie, wenn auch nur zum Theil, geschwürig zerfallen ist. So lange noch Nährung der Entzündung vorhanden ist, so lange besteht auch noch Neigung zur Bildung neuer Infiltrate. Eine Resorption kann erst beginnen, wenn der Entzündungszustand der Umgebung beseitigt ist. Dann erst kommt die Aufgabe des innerlich verabreichten Chroms in Betracht, dann erst können wir feststellen, welchen Einfluss wir von einem Mittel erwarten dürfen. Wenn wir also auch Fälle zu verzeichnen haben, wo trotz Chrom eine Zunahme der Sklerose bemerkt wurde, so ist dieser Verlauf nicht an und für sich als ein Misserfolg des Chroms anzusehen, sondern als ein Verlauf, den wir meistentheils in den erwähnten Umständen zu suchen haben. Das Individualisiren ist zur Beurtheilung wie immer, so auch hier ganz besonders zur Richtigstellung eines Urtheils zu empfehlen.

Man erkennt aber bei diesen letzten 29 Fällen auch ganz besonders wieder: jenen vortheilhaften Einfluss des Chromwassers auch auf die der Infektionsstelle zunächst liegenden Theile. Die Leistendrüsen schwollen auch hier unter dem Einfluss des Chromwassers geradezu fast ausnahmelos komplet ab.

Unter Zusammenfassung jener 71 und dieser letzten 29, in Summa Einhundert Fälle venerischer Geschwüre jener zur Genüge deutlich beschriebenen Schankerkranken, haben wir zunächst unter vorläufigem Beiseitelassen jeden theoretischen Kontagienstreites das auffällige Gesammtergebniss, dass nach Anwendung des Chromwassers nur 36 Personen an Syphilis erkrankten und 64 Personen bei langer Beobachtungszeit als thatsächlich von Syphilis verschont geblieben zu verzeichnen waren. Möge man immerhin bedenkliche theoretische Betrachtungen anknüpfen, bisher hatte man nach irgend einer Behandlungsmethode eine gleichgute Erfahrung nicht gemacht. Die Kranken waren der Reihe nach, wie sie gekommen in Behandlung

und Beurtheilung getreten. Wenn wir uns aber auch ausser auf den Boden der klinischen, praktischen Erfahrung noch auf den der Theorie stellen wollen, so ergiebt sich in überraschender Weise die Lösung einer theoretisch im Vorhinein von uns aufgeworfenen Streitfrage von selbst. Dem Dualisten halten wir unsere früheren Auseinandersetzungen entgegen und namentlich auch die Thatsache, dass wir auf pag. 20 unsrer Brochüre die weichen Schanker theils abgezogen, theils in Gegenrechnung gebracht, also gar nicht mitgezählt haben. Dem Unitarier ist einfach zu erwidern, wie mehrfach zur Genüge erörtert worden, dass, da jeder Schanker nach dieser Lehre ein Ausfluss der Syphilis ist, die weichen Schanker, welche ich mir zu Ungunsten abgezogen hatte, gar nicht abgezogen werden dürfen. Hiernach würden die Zahlen meiner gewonnenen Heilresultate noch erstaunlich grösser ausfallen!

Unter den gesund Gebliebenen, welche nur in der Zeit vom 72.—100. Tag nach der Ansteckung in Beobachtung gehalten werden konnten, von welchen zu Ungunsten des Chroms $1/6$ abgezogen wurde, weil nach meiner Berechnung auf pag. 54, siehe Tabelle, ein Sechstel derselben während dieser Zeit an Syphilis erkranken kann, befanden sich die weichen Schanker No. 4, 14, 24, 25, 44, 59; und nach dem 100.—159. Tag beobachtet, während welcher letzteren Zeit von den Gesunden noch $1/10$ erkranken kann, der weiche Schanker No. 10, welche aber das Kontingent zum gesammten Abzug der weichen Schanker schon geliefert haben, so dass man hieraus zur Genüge erkennt, wie sorgfältig ich die weichen Schanker auch zum Ueberfluss in theoretischer Hinsicht bei dem Abzug mit berücksichtigt und berechnet habe. In meiner Broschüre habe ich von 71 Personen 47 gesund Gebliebene angeführt; hier stellen die erwähnten Fälle und noch einige in Summa ein Kontingent von 12 vorhandenen, weichen Schankern dar, auf welche Syphilis nicht folgte, nämlich Fall No. 4, 10, 12, 13, 14, 15, 24, 25, 37, 44, 56, 59. Ziehen wir diese 12 weichen Schanker glatt ab von den 47 gesund Gebliebenen, so bleiben 35 mit Chromwasser Behandelte als dauernd von Syphilis freie übrig, eine Zahl, welche fast genau der von mir auf andere Weise, auch unter Berücksichtigung eines Theils der weichen Schanker in meiner Broschüre gefundenen und angegebenen Zahl von 37 gesund Verbliebenen entspricht, so dass meine Rechnung, auf diese Weise kontrolirt, auffällig richtig ist. Eine Differenz von 2 Personen kann hier nicht in die Wage fallen, weil ich noch auf andere Weise Abzüge von weichen Schankern

gemacht habe, von denen ich auseinandersetzte, dass sie eigentlich zu hoch gegriffen seien. Wenn ich sage, dass ich hier nur einen Theil der weichen Schanker in Abrechnung gestellt habe, so konnte der andere Theil hier eigentlich nicht mit in Abzug gebracht werden, weil er schon anderwärts, nämlich unter jenem bekannten $^1/_6$ und $^1/_{10}$ sein Kontingent für den Abzug mit gestellt hatte und füglich nicht doppelt in Abzug gebracht werden durfte. Es würde demnach eine höhere Zahl als 35 eigentlich zu rechnen sein. Wollen wir aber diesen Vortheil für die Berechnung unserer günstigen Heilresultate nicht in Anspruch nehmen, sondern bei der niedrigeren Zahl 35 verbleiben und nach der modificirten Rechnung hieraus die Procente berechnen — wozu sich allerdings, insofern die Zahl 71 der Kranken in der Broschüre die Zahl 100 nicht erreichte, die Berechtigung bestreiten liese — so giebt dies 49%. Halte ich aber die in meiner Broschüre angegebene Zahl von 37 Gesunden unter dem oben gegebenen Nachweis der Berechtigung hiermit aufrecht, so erhalten wir 52% Schankerkranke, bei welchen nach dem Gebrauch von Chromwasser der Ausbruch der Syphilis nicht erfolgte. Indem ich hiermit den Nachweis gegeben habe, dass die Berechnung in meiner Broschüre richtig ist, lässt sich eine doppelte, noch deutlichere Kontrole üben, indem ich auf die Gesammtsumme meiner 100 behandelten Schankerkranken nochmals zurückkomme und von diesen die Gesammtsumme der weichen Schanker abziehe, welchen Syphilis nicht nachfolgte. Dies sind also, hier wiederholt, Fall No: 4. 10. 12. 13. 14. 15. 24. 25. 37. 44. 56. 59. Rechnen wir, was ich eben nicht nöthig hätte, aber zum Ueberfluss und zur Vermeidung irgend einer gegentheiligen Auffassung oder Diskussion in irgend welcher Form, auch noch den Fall No. 7 mit hinzu, weil da auch ein weicher Schanker vorhanden ist und die syphilitische Natur des gleichzeitigen Leistenbubo bestritten werden könnte (weil derselbe etwas geröthet war, zu welcher Beanstandung aber eigentlich keine Berechtigung vorhanden ist, da er deutlich plejadenartige Beschaffenheit hatte), so haben wir 13 Fälle weicher Schanker ohne Syphilis in meiner Broschüre. Zu diesen addiren sich noch zwei Fälle von weichem Schanker, die ebenfalls von Syphilis frei blieben. Diese stammen aus den letzten 29 neu hinzu gekommenen Fällen und sind No. 72 und No. 86. Im Ganzen haben wir also 15 weiche Schanker, welchen thatsächlich Syphilis nicht nachfolgte, von 64 nach Chromwasser-Behandlung dauernd gesund Gebliebenen abzuziehen. Somit bleiben von

100 Personen auch 49 übrig, welche dauernd frei von Syphilis durch mich befunden worden waren, d. i. also 49%. Wenn ich aber noch strenger und genauer verfahre, so muss ich auch den Abzug jenes oft erwähnten, von mir ermittelten Sechstels und Zehntels berücksichtigen. Wir wissen also, dass von allen den beobachteten Personen, welche von uns gesund befunden worden waren, bis zu einem Tage, welcher zwischen dem 72. und 100. Tage von der Ansteckung an gerechnet, lag, doch noch $^1/_6$ während dieses Zeitraums an Syphilis erkranken kann; im Gleichen gilt dies für den Zeitraum vom 101.—159. Tag, während welcher Zeit die Möglichkeit vorliegt, dass noch $^1/_{10}$ der in diesem Zeitraum Beobachteten von Syphilis-Ausbruch betroffen werden kann. Zur Berechnung der betreffenden, abzuziehenden Zahlenwerthe ist aber Folgendes zu berücksichtigen. In der Zeit vom 72.—100. Tag befinden sich mit Einschluss zweier Fälle, welche nur bis zum 69. und 70. Tage beobachtet wurden, 20 von Syphilis nach Chromwasser verschont gebliebene Personen, von welchen also ein Sechstel möglicherweise noch erkranken kann und deshalb abzuziehen wäre. Da aber unter jenen 20 Personen die gesund gebliebenen Fälle von weichem Schanker No.: 4. 14. 24. 25. 44. 59 mit inbegriffen sind, welche unter den oben erwähnten 15 weichen Schankern mit gezählt haben, die von den 64 gesund Gebliebenen schon abgezogen worden sind, so dürfen dieselben hiermit nicht doppelt abgezogen werden. Sie müssen daher von jenen 20 erst in Abrechnung gebracht werden. Wir haben demnach von 20 die Zahl 6 abzuziehen und erhalten somit wieder eine Zahl 14, von welcher nunmehr erst das Sechstel zu berechnen ist. Dies beträgt zwei Personen und einen kleinen Bruchtheil, also rund 2 Personen, welche noch erkranken können.

Berechnen wir nun auch noch jenes Zehntel, welches möglicherweise noch nachträglich erkranken kann und welches zu Stande kommt, wenn wir die Fälle betrachten, die während der Beobachtungszeit zwischen dem 101. und 159. Tag nach der Ansteckung noch gesund befunden wurden. Wir haben 18 Fälle. Unter diesen Fällen war ein weicher Schanker enthalten, Fall No. 10, welchem Syphilis nicht nachgefolgt war, und welcher unter den 15 Fällen weicher Schanker inbegriffen, von den 64 gesund Gebliebenen als weicher Schanker schon mit abgezogen war und welcher, damit er jetzt eben auch nicht zum zweiten Male wieder mitgerechnet werde, von den letzten 18 Fällen subtrahirt werden muss; somit behalten wir 17 Fälle übrig. Von diesen beträgt ein Zehntel 1 und ein

Bruchtheil; wir können füglich diesen Bruchtheil vernachlässigen und rund die Zahl 1 annehmen, weil bei dem grössten Theile dieser 17 Personen, welche zu der Berechnung dieses Zehntels gedient haben, geradezu anzunehmen war, dass sie absolut als von Syphilis frei betrachtet werden konnten; sie waren fast alle bis zu sehr spätem Termin beobachtet worden; zudem waren 3 in der Zeit zwischen 130.—140. und 7 in der Zeit zwischen 140. und 150. Tag in ärztlicher Kontrole geblieben; sie waren stets strotzend und gesund und nach unseren früheren Angaben der Tabelle auf pag. 54 kommt nur ausnahmsweise zu so später Stunde einmal ein Syphilisausbruch noch vor. Nach dieser zwanglosen Berechnung würde nicht einmal eine Person sich als möglicherweise erkrankend herausstellen. Rechnen wir aber in glatter Rechnung diese eine Person als erkrankend und zählen sie zu der Zahl 2, welche das Sechstel der nachträglich Erkrankenden repräsentirt, so ergiebt sich eine Summe von 3, welche wir von den 49 thatsächlich gesund und frei von Syphilis Verbliebenen abziehen wollen. Wir erhalten auf diese Weise auf ganz anderem Wege 46 von hundert an Schanker erkrankten Personen als solche, bei welchen in Folge der Behandlung mit Chromwasser der Ausbruch der Syphilis dauernd verhütet wurde. Diese 46 von Hundert stimmen nahe mit den in meiner Broschüre „die Syphilis-Behandlung ohne Quecksilber, eine neue abortive Methode“ aus der Zahl 37 berechneten 52%, oder von 35 berechneten 49% gesund Gebliebener überein. Auch diese Uebereinstimmung beweist wieder, dass ich richtig gerechnet und geurtheilt habe; diese Uebereinstimmung ist zum Mindesten beachtenswerth und mit Zuversicht kann man von ihr sagen, dass sie auch die leisesten und letzten Zweifel zerstreuen muss, welche man gegen meine angeführten abortiven Heilerfolge mit Chromwasser und gegen meine gewiss eher zu niedrig als zu hoch gegriffenen, günstigen Zahlen irgendwie hegen könnte.

Diese hier gewonnene Uebereinstimmung meiner Zahlen stellt sich nunmehr noch schärfer und vortheilhafter heraus, als sie schon in meinem Artikel „Die Seltenheit des weichen Schankers“ Berliner Klin. Wochenschrift 1882, von mir berechnet worden war. Dies erklärt sich dadurch, dass seit der Zeit, zu welcher ich den Artikel verfasst, ein Jahr verflossen war und ich verschiedene Kranke inzwischen länger beobachten und deren dauernde Gesundheit feststellen konnte. Hierdurch verminderte sich das Kontingent jener zwischen dem 72.—100. und zwischen dem 101.—159.

Tag als gesund verblieben beobachteten Personen, da die Kranken länger als jene beregten Zeiträume bei vollster Gesundheit kontrollirt wurden. Dies giebt nur 3 von 49. Wenn wir nun die Hundert Fälle nach den Tagen zusammenstellen, von welchen an sie in Behandlung kamen, so ergiebt sich aus allen zusammengenommen Dasselbe, wie in meiner vielfach von mir hier citirten Broschüre, dass nämlich die Mehrzahl derjenigen Fälle, bei denen die Syphilis trotz der Anwendung des Chromwassers nach Schanker zum Ausbruch kam, sehr spät in Behandlung getreten waren, oder anders ausgedrückt, je früher die Kur begonnen hatte, um so grösser war die Sicherheit vor dem Ausbruche der Syphilis. Hierin beruht ein wesentlicher Vortheil vor dem Quecksilber, welches letztere keinen Symptomen der Syphilis zur Zeit der Periode des Schankers, auch wenn frühzeitig angewendet, irgendwie vorzubeugen vermag.

Deshalb gilt bei den Fachgenossen die anerkannte Regel, das Quecksilber erst dann anzuwenden, wenn der Ausbruch der Syphilis durch Hautausschläge u. s. w. genügend gekennzeichnet worden ist. Diese bisherige, zuwartende Stellung der Quecksilberkur brachte manche Unzukömmlichkeiten mit sich; sie genügte weder dem Patienten noch im Allgemeinen den Aerzten. —

Wenn aber bei spätem Beginn der Behandlung mit Chromwasser die Syphilis doch noch ausbricht, so sind entsprechende Fälle nicht gegen die sonst nützliche Wirkung dieses Heilmittels anzuführen, weil diese Fälle der Mehrzahl nach als solche zu betrachten sind, bei denen der Ausbruch der Syphilis sozusagen schon unterwegs war. Bei ihnen spielt dann, wie wir früher gesehen haben, der therapeutische Eingriff zuweilen die Rolle, dass er den Ausbruch beschleunigt oder überhaupt bestimmt. Trotz alledem konnten wir aber häufig genug beobachten, dass das Chromwasser, auch wenn erst zu später Zeit verabreicht, noch seine Heilung fördernde Eigenschaft entfaltet hatte.

Es lässt sich das in die Augen fallende Ergebniss feststellen, dass von den trotz Chromwasser erkrankten 36 Personen keine in der 1. Woche, der früheste am 8. Tage nach der Ansteckung in die Behandlung trat. Bei den übrigen 35 Personen nahm die Kur viel später ihren Anfang und zwar am 9. Tag bei 1, am 10. Tag bei 2, am 12. Tag bei 2, am 14. Tag bei 3, am 21. bei 3 Kranken, am 22. Tag bei 1, am 26. Tag bei 1, am 28. Tag bei 4, am 33. Tag bei 1, am 35. Tag bei 4 Fällen und endlich wurde diese Kur noch am 36. 38. 40. 47. 50. 52. 54. 60. 96. und 98. Tage bei je einem

Kranken angefangen. Auffallend ist dabei, dass auch unter den von Syphilis frei gebliebenen Personen eine grosse Zahl verhältnissmässig spät in Behandlung gekommen war. Es konnte trotz langem Bestande des Schankers konstatirt werden, dass hier der Ausbruch der Syphilis im Keime erstickt worden war. Gerade diese Schankerfälle von langem Bestand sind, wie ich früher hervorgehoben habe, ausserdem sehr lehrreich, weil durch den hierbei immer deutlicher werdenden Charakter des syphilitischen Initialgeschwürs dessen syphilitische Quelle wohl nicht in Frage gestellt werden durfte.

Unter diesen 64 nach der Behandlung mit Chromwasser von Syphilis frei gebliebenen Fällen (ohne Abzüge) kamen in Behandlung: In der 1. Woche am 1.—7. Tag 13 Kranke, unter diesen am 1. Tag 1, am 4 Tag 3, am 5. Tag 4, am 6. Tag 2, am 7. Tag 3, also 13 Kranke,

in der	2. Woche	am	8.—14.	Tag	=	17	Kranke,
„ „	3. „	„	15.—21.	„	=	11	Kranke,
„ „	4. „	„	22.—28.	„	=	3	Kranke,
„ „	5. „	„	29.—35.	„	=	4	Kranke,
			Bei den übrigen			16	Kranken
						64	

hatte die Behandlung noch viel später begonnen, am spätesten bei 2 Fällen am 120. Tag nach der Ansteckung.

Ausser diesen 100 Schankerkranken habe ich inzwischen noch eine grössere Zahl, theils lange Zeit in Beobachtung Gewesener, theils noch in Kontrole Befindlicher behandelt. Ich kann von diesen versichern, dass fast immer genau derselbe Procentsatz der von Syphilis versehont gebliebenen Personen beobachtet wurde und dass das Verhältniss der gesund Gebliebenen und der Erkrankten dasselbe günstige Resultat auch hier ergab.

Schanker-Geschwüre, bei welchen eine Aetzung stattgefunden hatte und gleichzeitig Chromwasser verabreicht worden war.

Ich lasse hier die Tabelle folgen, welche in meiner wiederholt angeführten Broschüre zu finden ist. Bei einem Kranken ist durch inzwischen verlängerte Beobachtungszeit eine entsprechende Veränderung eingefügt worden.

Die Aetzung der Geschwüre wurde mit Acidum muriaticum purum vorgenommen, welche Säure ich mit einem Glasstäbchen

fest auftrug. Je nachdem es Reaktion, Sitz, Grösse und sonstige Beschaffenheit des Geschwürs erlaubte, lies ich die aufgetragene Säure bis zu 30 Sekunden wirken und tupfte sie nachher mit Fliesspapier wieder ab um eine unnöthige, zu starke Entzündung und Nachwirkung zu vermeiden; je nach Umständen, wenn es der Zustand des Geschwürs erlaubte, wiederholte ich nach einer Minute die Aetzung. Zu grosse Geschwüre darf man nicht mit dieser koncentrirten Säure ätzen.

Journal-Nummer.	Tag nach der Ansteckung, an welchem geätzt und mit Chromwasser begonnen wurde.	Tag nach der Ansteckung, an welchem die Syphilis zum Ausbruch kam.	Tag nach der Ansteckung, bis zu welchem der von Syphilis dauernd frei gebliebene Schanker-Kranke in Beobachtung behalten wurde.
5	6	70	—
8	3	—	1 Jahr 89 Tage
9	6	—	69
10	21	71	—
24	7	—	95
26	6	—	143
32	8	—	89
38	5	—	2 Jahre
62 }	10—14	—	188
62 }	2	—	168
85	28	—	1 Jahr 62 Tage
89[a]	8	—	80
101	3	—	127
107	21	—	280

Unter diesen 14 geätzten und gleichzeitig mit Chromwasser Behandelten erkrankten nur 2 an Syphilis, 12 Personen, d. i. sechs Siebentel blieben dauernd gesund und frei von Syphilis. Wenn wir nun verpflichtet wären, den 100 nicht Geätzten nicht blos 14, sondern wieder 100 geätzte Personen zum endgiltigen Vergleich gegenüber zu stellen, so können wir aber doch aus der geringen Zahl von nur 14 Fällen schon erkennen, dass hier nicht Zufall obgewaltet habe, sondern dass unsere beregten therapeutischen Einflüsse mit in Betracht kommen. Da viel mehr Personen als an Syphilis erkrankt zu erwarten waren als nur zwei von 14, wenn man ausschliesslich geätzt hätte, so musste, wenn wir eine Statistik

v. Sigmund's vergleichen, der wider Erwarten günstige Erfolg auf andere Ursachen zu beziehen sein und ungezwungen mit der Wirkung des Chromwassers in Zusammenhang gebracht werden. Um zu prüfen, welchen Werth man der Aetzung syphilitischer (venerischer) Primäraffekte zuschreiben dürfe, wenn beabsichtigt wird, die Syphilis-Keime an der Ansteckungsstelle zu ersticken, hat v. Sigmund*) in Wien einen Bericht über 147 Krankheitsfälle gegeben, bei welchen ohne innerliche Behandlung das Initialsymptom an der Uebertragungsstelle geätzt wurde. Wenn ich diese Ergebnisse mit der Wirkung meines Chromwassers vergleiche, um hierdurch den Werth dieses Wassers in das richtige Licht zu stellen, so ergiebt sich, wenn wir die v. Sigmund'sche Statistik analysiren Folgendes:

Von 112 bis zum 3. Tag Geätzten erkrankten nur 29, also ziemlich genau nur ein Viertel. Von 35 nach dem 3. bis zum 10. Tag geätzten Personen erkrankte an Syphilis die verhältnissmässig viel grössere Zahl von 24 Personen, also annähernd drei Viertel.

Von meinen geätzten Personen, welche zugleich Chromwasser getrunken, waren drei bis zum 3. Tag geätzt worden. Diese blieben von Syphilis verschont. Wir wollen zu Ungunsten des Chromwassers der Aetzung diesen Erfolg allein zuschreiben. Bei den übrig bleibenden elf, nach dem dritten Tag geätzten Personen dagegen würden wir mit Zugrundelegung der v. Sigmund'schen Statistik ungefähr, wenn auch nicht ganz, drei Viertel der Personen als an Syphilis erkrankt zu erwarten haben, wenn die Aetzung allein angewendet worden wäre. Wir haben ausserdem Chromwasser angewendet und den Erfolg gehabt, dass von meinen 11 Kranken, welche erst nach dem 3. Tag und meist sehr spät geätzt worden waren, nur zwei an Syphilis erkrankten. Dies auffällige Ergebniss kann also unmöglich der Aetzung oder dem Zufall allein zugeschrieben werden, sondern es liegt wohl nahe, dass man dem Chromwasser seinen Antheil zugestehen muss.

Da nun in der Tabelle v. Sigmund's von 35 nach dem 3. Tag geätzten Personen, nahezu drei Viertel trotz der Aetzung an Syphilis erkrankten, so müssten wir nach diesem Verhältniss von meinen 100 nicht geätzten Personen, welche alle erst nach dem 3. Tag von der Infektion gerechnet und meist auch sehr spät in Be-

*) Ueber die Behandlung der ersten Merkmale und Erscheinungen der Syphilis. Von Prof. v. Sigmund in Wien. Wien. Med. Wochenschrift XVII. 43. 44. 46. 1867.

handlung gekommen waren, für den Fall, dass sie ohne jede Behandlung geblieben wären, mindestens eben auch nahezu drei Viertel an Syphilis Erkrankender zu erwarten haben.

Es stellte sich aber bei diesen ausschliesslich mit Chromwasser Behandelten heraus, dass fast zwei Drittel derselben, 64, von Syphilis verschont und dauernd gesund geblieben sind.

Wenn man die Gesammtsumme der von v. Sigmund geätzten 147 Kranken betrachtet, so wurden 53 Geätzte von Syphilis befallen und ungefähr zwei Drittel blieben von Syphilis verschont. Man könnte da zu dem Schluss veranlasst werden, dass, insofern zwei Drittel Geätzte, d. i. fast gerade soviel, wie bei den mit Chromwasser Behandelten, gesund blieben, hier dem Chromwasser ein gleicher Erfolg wie der Aetzung zugeschrieben werden dürfe, und insoweit die Fälle auch geätzt worden waren, derselbe zu entsprechendem Antheil auch auf die Aetzung bezogen werden müsse. Indessen, wenn wir eine Gruppirung in Bezug auf die Tage nach der Ansteckung vornehmen, an welchen geätzt wurde, und, wie oben schon geschehen, die Aetzung bis zum dritten Tag berücksichtigen, so stellt sich heraus, dass von denjenigen, welche nach dem dritten Tag geätzt wurden, trotz Aetzung der grösste Theil an Syphilis erkrankte: Die Aetzungen wurden nach v. Sigmund wiederholt bei 147 Kranken und zwar

am	1. Tag	bei	34	Kranken,	wovon	an	Syphilis	erkrankten 7
„	2. „	„	37	„	„	„	„	„ 6
„	3. „	„	41	„	„	„	„	„ 16
„	4. „	„	9	„	„	„	„	„ 9
„	5. „	„	11	„	„	„	„	„ 6
„	6. „	„	4	„	„	„	„	„ 3
„	7. „	„	2	„	„	„	„	„ 2
„	8. „	„	1	„	„	„	„	„ 1
„	9. „	„	3	„	„	„	„	„ 2
„	10. „	„	5	„	„	„	„	„ 1
			147					53

Wenn ich aber Chromwasser allein anwendete, so erkrankten fast zwei Drittel nicht an Syphilis, sodass auch hierdurch der vortheilhafte Einfluss des Chromwassers nachgewiesen erscheint. Von demselben Gesichtspunkt aus müssen jene 61 Geätzte als besonders herausgehobne Fälle v. Sigmund's betrachtet werden, wo die syphilitische Quelle durch Konfrontration der Betroffenen zweifellos konstatirt werden konnte; von diesen erkrankten nur 16.

und 45, d. i. $^3/_4$, blieben nach der Aetzung gesund. Hier ist eine Gruppirung in Bezug auf die Tage nach der Ansteckung, an welchem geätzt wurde, nicht gemacht; würde man die bis zum 3. Tag Geätzten auch hier besonders ausscheiden, so würden wir ein ungünstigeres Verhältniss der trotz der Aetzung Erkrankten finden müssen, welches meiner obigen Rechnung entspräche. Auf diese Weise widerspricht die Gruppirung der 61 Geätzten unserer Betrachtung über die Wirkung des Chromwassers nicht.

Dem könnte nun allerdings ein Ergebniss der 22 indifferent Behandelten entgegengesetzt werden, weil von diesen 11, also die Hälfte, 50%, gesund verblieben; man könnte dann einwenden, man bedürfe nicht erst des Chromwassers, um ein solches Resultat zu erzielen. Wenn auch 64 während einer Behandlung mit Chromwasser als dauernd von Syphilis frei geblieben durch mich verzeichnet wurden, so sei das Plus von 14%, die Steigerung von 50% auf 64%, sehr unbedeutend oder vielleicht gar zufällig. Allein diese 14% stellen eine Zahl vor, welche so unbedeutend nicht ist, um ganz unberücksichtigt zu bleiben. Ausserdem stehen diesen 14% noch andere, neue Fälle von mir zur Seite und zur Stütze, da ich ausser meinen in der Tabelle aufgeführten 100 Fällen noch eine grössere Zahl in Beobachtung habe, und alle meine Abzüge von 64 eigentlich zu hoch gegriffen sind. Ferner steht der kleinen Zahl von 22 indifferent Behandelten, d. h. also von Solchen, welche gar nicht behandelt worden, von welchen die Hälfte, sozusagen 50% gesund verblieben, die viel grössere Zahl 35 entgegen, von denen, obgleich sie nicht indifferent behandelt, sondern geätzt worden waren, 24 Fälle an Syphilis erkrankten. Es ist aber auch erlaubt, jene 22 und jene 35 in eine Rubrik zusammenzuzählen, als Solche, welche nicht innerlich behandelt worden waren, und dann ergiebt sich die Zahl 57, von denen ohne innerliche Behandlung $11 + 24 = 35$, also jedenfalls viel mehr als die Hälfte, viel mehr als 50%, nämlich 61% an Syphilis erkrankten. ($57 : 100 = 35 : x = 61\%$.) Diese höhere Zahl von 61% der Erkrankten gegenüber jener 50% bei indifferenter Behandlung gesund Gebliebenen war aber zu Stande gekommen, trotzdem der grösste Theil dieser sämmtlichen 57, nicht innerlich Behandelten, doch wenigstens örtlich der Aetzung unterzogen worden war. Man sieht hier einestheils das Trügerische jener 50% gesund Gebliebener bei indifferenter Behandlung, anderentheils erkennt man den relativen Werth der Aetzung aus der Kombinirung beider Kategorien, der Geätzten und Ungeätzten, nicht wieder. Und wenn

die Zahl von 50% bei indifferenter Behandlung gesund Gebliebener, auch auf grössere Zahlen angewendet und berechnet, richtig wäre, müsste ein viel günstigeres Verhältniss als 35 Erkrankungen, unter welchen auch die Geätzten den grösseren Theil betragen haben, sich ergeben, dass anstatt 61% Erkrankte, deren weniger sich herausstellen würden; denn wenn auch eine Aetzung, welche bei jenen 35 Personen nach dem 3. Tag vorgenommen worden war, einen geringeren Nutzen und deshalb auch unbedeutenderen Werth hat, als eine solche, welche bis zum 3. Tag erfolgte, so müsste bei ihr immerhin ein grösserer Erfolg zu erwarten sein, als das hier nach v. Sigmund allerdings eigenthümlicher Weise besser ausgefallene Ergebniss nach indifferenter Behandlung. Wollte man aber jene 61% Erkrankten als richtig gelten lassen und meinen 64% nach meiner Methode der Syphilis-Behandlung gesund Gebliebenen gegenüberstellen, so ergiebt sich die merkwürdige, unter den gegebenen Verhältnissen gewiss nicht minder berechtigte Schlussfolgerung: Ohne innerliche Behandlung einer Anzahl von 57 Kranken (unter denen beinahe zwei Drittel, d. i. 35 geätzt und die anderen 22 indifferent behandelt worden waren) erkrankten 61% an Syphilis, d. i. beinahe soviel, 64%, wie nach innerlicher Behandlung mit Chromwasser von Syphilis verschont geblieben waren.

Welche Deutung man auch diesen Zahlen und Schlussfolgerungen geben möge, so beanspruche ich zur Zeit für meine Methode eine so eminente Tragweite nicht, wie sie hier aus der Folgerung auf Grund weniger Zahlen hervorzugehen scheint. Es ist immer trügerisch, aus kleinen Zahlen, weit unter hundert, die Procente zu berechnen; es wäre auch ungerecht und ungleichwerthig, wenn ich diesen kleinen Zahlen, welche v. Sigmund der Gleichmässigkeit mit anderen seiner Zahlen wegen auf Procente berechnet hat, und denen auch ein gewisser Werth nicht abzusprechen ist, — in meiner Rechnung meine eigenen grösseren Zahlen gegenüberstellen wollte, welche die Höhe von hundert Schanker-Kranken übersteigen und mir somit die volle Berechtigung geben, mit Procenten zu rechnen.

Insofern aber, als vielleicht die v. Sigmund'sche Zahl von 22 indifferent Behandelten, von welchen 50% gesund verblieben, meinen Heilerfolgen entgegengehalten werden könnte, habe ich hier nicht unterlassen dürfen auf das eigenthümliche Ergebniss von berechtigten Zahlengruppirungen aufmerksam zu machen und die Wege zu den Gesichtspunkten zu zeigen, von welchen aus ein Austausch

der Ideen auf unpartheiische Weise unter zu Hülfenahme der Statistik möglich ist.

Auch v. Sigmund selbst, welcher als strenger Richter und Forscher kleinen Zahlen nur bedingungsweise einen Werth beimisst, stellt die Möglichkeit hin, dass in mancher Hinsicht in Bezug auf einzelne seiner Zahlen verschiedene Schlussfolgerungen gemacht werden können. Auch zugegeben, dass sich jene vor mehreren Decennien an 22 Personen zu Wien gemachte Erfahrung, wonach bei indifferenter Behandlung die Hälfte frei von Syphilis geblieben, sich auf die Allgemeinheit anwenden lasse, so muss ich wieder sagen, dass ich in Dresden eine andere Beobachtung gemacht habe. Seit zwanzig Jahren mit der Unterbrechung einiger Jahre hier thätig und seit dem letzten Decennium eine ausgedehnte, vorwiegend syphilitische, öffentliche und private Praxis ausübend, konnte ich die Ueberzeugung gewinnen, dass von denjenigen Schankerkranken, welche entweder indifferent oder mit Quecksilber behandelt worden waren und verspätet in meine Behandlung traten, ohne dass ich hier eine genaue Procentzahl als massgebend vorschreiben will, viel mehr als nur 50% mit den Erscheinungen einer schon ausgebrochenen Syphilis behaftet waren.

Diese Erfahrung kann sehr genau kontrolirt und bestätigt werden, wenn man z. B. meinen Vorschlag befolgt und die schankerkranken Soldaten, so weit bei ihrem Austritt aus dem Lazareth, nach der Verheilung des Geschwürs, Syphilis noch nicht ausgebrochen war, nachher von den Aerzten bei der Truppe auf etwa später ausbrechende Syphilis kontroliren und hierüber regelmässige Rapporte einführen lässt. Ebenso verfahre man mit den öffentlichen Mädchen, die als scheinbar geheilt aus dem Krankenhaus entlassen werden, bei denen aber später wohl im Bordell die Syphilis noch auszubrechen pflegt. Die Oeffentliche peinigt um Entlassung; der Arzt begnügt sich mit Tilgung der Symptome; eine zu lange Zeit soll eine Kur im Krankenhaus nicht dauern, und so entlässt man die Person wieder in das öffentliche Leben, woselbst sie im Bordell „von der Reise zurückgekehrt“ oder privatim, nach Vernarbung des Schankers und nur scheinbar ohne Syphilis, aber zur Zeit ihrer grössten Ansteckungsfähigkeit, die Quelle einer fortgesetzten Ansteckung wird. Wenn man die Mädchen öfter, so oft wie in Brüssel, woselbst, wie erwähnt, die Syphilis auffällig seltener als in anderen Grossstädten vorkommt, und auch vollständig entkleidet untersuchen, wenn man alle zugänglichen Eingänge zu den Körperhöhlen regel-

mässig inspiciren würde, so würde man finden, dass viel mehr Oeffentliche, als nur 50%, nach Schanker mit Syphilis behaftet, in den Bordellen leben, viel mehr als angegeben werden. Statt dessen werden die öffentlichen Mädchen, da ein so häufig spät nach der Ansteckung vorkommender Ausbruch der Syphilis, wie ich ihn kennen gelehrt habe, weder geahnt wird, noch bekannt war, vorwiegend nur an den Geschlechtstheilen und im Hals auf Schanker oder andere verdächtige Erscheinungen untersucht. Wenn man die Häufigkeit vom Sitze des Schankers an der Vaginalportion aller Orten genügend berücksichtigt, so würde manche Oeffentliche mehr und zeitiger zum Hospitale wandern. Nach der Statistik über die Häufigkeit der Syphilis in den Bordellen z. B. St. Petersburgs, worüber ich in Schmidt's Jahrbüchern berichtet habe, koursiren fortwährend im Verkehr mit dem Publikum 80% syphilitische Mädchen, ein Verhältniss, was mit der von mir angegebenen und behaupteten Seltenheit von 15% der weichen Schanker ohne nachfolgende Syphilis für Dresden und der Angabe von Mauriac für Paris nahezu übereinstimmt.

Wenn man aber auch die Mädchen während jener von mir geforderten, allerdings langen Zeit von 159 Tagen im Krankenhaus zurückhielte, wenn auch nur zur Quarantäne, so würde man auch hier einestheils erkennen, dass viel mehr als 50% indifferent, also nicht Behandelter von Syphilis befallen werden, da sogar inklusive der Behandelten z. B. in Petersburg gegen 80% Syphilitische in Bordellen verkehren; anderntheils würde man die Quelle der Syphilis von dieser Seite her in den Bordellen oder ausserhalb derselben vermindern. In den Bordellen dürfte aber nicht nur der Schanker, sondern das geringfügigste, irgendwie verdächtige, wenn auch noch nicht ausgesprochene venerische Symptom zur Aufnahme in's Krankenhaus entscheiden. Allerdings lehrt die Praxis wieder, dass sich der Arzt ausserhalb des Krankenhauses vor dem Dementirtwerden Seiten des Krankenhauses scheut und nur erst bei zweifellosester Venerie die Kranken in's Krankenhaus schickt. Bis zum Ausbruch solcher deutlichen Erscheinungen sind aber schon viele Männer von den Mädchen angesteckt worden. Indem es mir aber überhaupt zuerst gelungen war, in einer Tabelle die äusserste Grenze des Syphilis-Ausbruchs nach der Ansteckung festzustellen, so wird man mit Zugrundelegen derselben, wenn die Kranken bis zum 159. Tag nach der Ansteckung mit Schanker im Krankenhaus zurückgehalten werden, auch meine abortive Methode der Syphilis-Behandlung mit Chromwasser besser prüfen können.

VIII. Kapitel.

Fernere Schicksale der Kranken, bei welchen der Ausbruch der Syphilis durch die Anwendung des Chromwassers nicht verhindert werden konnte.

Nur bei einem Theile dieser 38 Kranken, den 36 ungeätzten und den 2 geätzten, war mir die Gelegenheit gegeben, den weiteren Verlauf der Krankheit zu verfolgen.

5. Fall. No. 25. Nach Verlauf eines Jahres hatte sich noch kein Rückfall gezeigt. Der Betreffende war seit dem Schwinden des letzten Symptoms bereits ein Jahr lang gesund geblieben.

9. Fall. No. 51. Bei dem Kranken war zuletzt angegeben, dass seit 3 Monaten kein Rückfall beobachtet worden sei. Inzwischen ist noch genau 1 Jahr verflossen, während welcher Zeit der Patient wiederholt von mir gesehen und wegen anderer geringfügiger Affektionen behandelt worden. Der Kranke sah blühend und gesund aus und hat nunmehr bereits seit 1 Jahr und 3 Monaten keinen Rückfall erlebt.

19. Fall. No. 110. Fortsetzung der Krankengeschichte. Nachdem erwähnt worden, dass am 50. Tag nach der Ansteckung der Syphilis-Ausbruch erfolgte, waren 10 Tage verflossen und am 60. zeigte sich Neigung zur Heilung des Schankers, in den nächsten, folgenden Tagen eine rapid fortschreitende Heilung des Ulcus; Patient hatte 26 Flaschen Chromwasser getrunken und setzte nunmehr vorläufig mit dem Trinken des Wassers aus. Innerhalb der nächsten 4 Tage besserten sich alle Erscheinungen zusehends. Einige Flaschen wurden von heute an getrunken. 7 Tage später. Bis zum heutigen Tag war langsamer, stetiger Fortschritt in der Heilung des vorher mit rascherem Tempo heilenden Geschwürs zu bemerken. Am Hals eine Drüse stark geschwollen. Nach weiteren 7 Tagen trat allseitige Besserung der Erscheinungen ein. Nach Verlauf von weiteren 14 Tagen, also ungefähr bis zum 95. Tag nach der Ansteckung, hatte der Kranke 32 Flaschen getrunken. Der Knorpelring an der Vorhaut war ganz wesentlich zurück gegangen; die Infiltrationen daselbst waren in der Hauptsache geschwunden. Die Vorhaut konnte nunmehr wieder zurückgezogen werden. Am Rande der Lippe fand sich noch eine unbedeutende, in der Heilung begriffene, bläulich livid und weisslich gefärbte Plaque. Die charakteristische Wirkung des Chroms war durch diese Färbung deutlich zu erkennen. Die Besserung der Erscheinungen erschien augenfällig, obgleich nur kleinere Dosen des Mittels angewendet worden waren. Nach weiteren 31 Tagen, also circa am 130. Tag post infectionem war die Phimose komplet geschwunden; während zuletzt die Vorhaut eben über die Eichel zurückgezogen werden konnte, ging dies nunmehr ganz leicht von

statten; kaum noch Etwas von der Infiltration hierselbst zu bemerken. An der Haut des Unterleibs fanden sich einige ausgedehnte, lichenartige Gruppen, welche sehr juckten. Ihre syphilitische Natur erschien mir zur Zeit zweifelhaft. Nach weiteren 25 Tagen, also circa am 155. Tag post infectionem, war der Ausschlag fast ganz beseitigt, am Bein fanden sich nur noch einige solcher Lichengruppen. Die früheren hartnäckigen Ulcera elevata waren nunmehr fest überhäutet, ohne Härte, die Haut sah normal aus. Hervorzuheben ist, dass die Verheilung der Geschwüre ohne jede örtliche Behandlung, sondern nur durch die innere Therapie zu Stande gebracht worden war. An den Mandeln und Lippen noch unbedeutende Plaques. Aussehen jetzt wieder blühend. Hatte bis jetzt 43 Flaschen getrunken und soll forttrinken. Nach 18 Tagen, also am 173. Tag waren alle Erscheinungen geschwunden bis auf eine noch unbedeutende Schwellung der Leiste. Wohlbefinden. Aussehen blühend.

21. Fall. No. 113. Nachdem der Ausbruch der Syphilis sehr spät auf der Haut am 123. Tag erfolgt war, wurden innerhalb der nächsten 10 Tage noch 8 Flaschen getrunken, ohne dass sich eine wesentliche Veränderung des Hautausschlags hätte erkennen lassen, eine rasche Veränderung konnte auch bei dem weiteren Verlauf und späten Ausbruch in so kurzer Zeit nicht erwartet werden. Ich habe den Kranken nicht fortbehandelt.

27. Fall. No. 131. Der Patient hatte in den folgenden 21 Tagen noch 15, in Summa 155 Flaschen getrunken. Die Induration war heute am 96. Tag post coitum fast vollständig geschwunden. Ich schildere hier kurz den weiteren Verlauf, dessen Beschreibung in meiner Broschüre auf pag. 45 abgebrochen worden war. Dort war erwähnt, dass alle Erscheinungen geschwunden seien und der Kranke während 4 Monaten beobachtet und ohne Rückfall befunden worden sei. Der Verlauf bis zu diesem Schwinden der Symptome gestaltete sich in folgender Weise. Die Drüsenanschwellung der Leiste war desgleichen fast komplet abgeschwollen. Das frühere reichliche Exanthem war um diese Zeit vollständig abgeblasst, schimmerte zu gewissen Zeiten nur noch schwach durch die Schichten der Haut hindurch. Die erhabenen, linsengrossen Papeln hatten sich zurückgebildet und das Niveau der Haut wieder erreicht, sie hoben sich von den normalen Stellen nicht mehr ab; die kupferfarbigen Stellen waren auch abgeblasst und dieselben zeigten keine scharfe Abgrenzung mehr, sondern gingen successiv in die normale Umgebung über. Auf dem behaarten Kopftheil einige erhabene, blasse, rothe Flecken; an einer kleinen Stelle der Kopfhaut Schmerz bei Berührung; häufig Kopfschmerz. Rechts Ohrensausen und Schwerhörigkeit seit circa 14 Tagen. Patient litt früher nie an den Ohren; sah noch blass aus. Appetit gut, subjektives Befinden im Allgemeinen nicht schlecht. Die Medikation wurde jetzt ausgesetzt. Innerhalb eines Vierteljahrs waren alle Erscheinungen geschwunden; kein Verdacht auf Syphilis mehr. Patient war wiederholt im Laufe der folgenden Zeit gesehen worden; er sah kräftig und munter aus. Fünfzehn Monate seit Schwinden des letzten Symptoms noch kein Rückfall.

Vom 96. Tag an bis zum 117. Tag post infectionem hatte also keine Therapie stattgefunden, innerhalb welcher Zeit die Induration sich rasch und komplet resorbirt hatte, Hautausschlag war nur noch in Andeutungen und Spuren zu erkennen. Auf der behaarten Kopfhaut noch einzelne papulöse Stellen bestehend; Aussehen blühend. Die Exploration des Ohrs auch von der Tuba Eustachii aus liess keine Entzündungserscheinungen erkennen. Doch hatte Patient vor 10 Tagen Symptome von Hirnreiz bei zunehmender Schwerhörigkeit. Blutegel an's Ohr. Diese Erscheinungen waren rasch gehoben, so dass der Patient bis zum 117. Tag wieder wohl und munter aussah.

Schwerhörigkeit und Ohrensausen auf dem kranken Ohre noch vorhanden. Innerhalb der nächsten 12 Tage hatte Patient noch 25 Flaschen Chromwasser getrunken, so dass bis zum 129. Tag post infectionem 180 Flaschen verbraucht worden waren. Alle Erscheinungen der Syphilis waren komplet getilgt, nur gingen die Haare wenig aus. Gehör war wieder deutlich geworden, Ohrensausen war auch nicht mehr vorhanden. Therapie wurde ausgesetzt. Nach 5 Tagen, also am 134. Tag, war wieder Schwerhörigkeit auf demselben rechten Ohr eingetreten bei allerhand gleichzeitigen, bedrohlichen Hirnerscheinungen, und benommenem Aussehen. Schwindel. Puls 96. Temperatur kaum erhöht. Schmerzen waren im Ohr nicht vorhanden. Es handelte sich hier bei dem sonstigen Mangel weiterer Hirnerscheinungen jedenfalls um eine umschriebene, syphilitische Affektion des Centralorgans mit Betheiligung des Gehörnervs. Lähmungserscheinungen, z. B. Pupillendifferenz waren nicht zu konstatiren; den 134., 135. und 136. Tag wurden zeitweilig viertelstundenweise Eisumschläge auf den Kopf applicirt. Es war etwas Fieber bei einem Puls von 90—100 Schlägen vorhanden. Diese Erscheinungen gingen nach einigen Blutegeln, an den processus mastoideus gesetzt, alsbald vorüber. Am 140. Tag post infectionem befand sich Patient wieder ganz wohl, das Gehör war wieder scharf. Syphiliserscheinungen nicht bemerkbar. Wenn wir diese Affektion des Gehirns bei schon seit einiger Zeit vorhandenem Mangel weiterer Syphiliserscheinungen jedoch als eine syphilitische Affektion auffassen und von jetzt an rechnen, als dem Zeitpunkt, wo das letzte Syphilissymptom verschwunden war, so können wir mit Bestimmtheit konstatiren, dass nunmehr über ein volles Jahr verflossen ist, ohne dass das mindeste Zeichen von Syphilis wieder eingetreten wäre. Der Patient hatte inzwischen eine grosse, anstrengende Gebirgsreise gemacht, sah blühend und strotzend aus und befand sich äusserst wohl.

Der Fall ist durch seine Hartnäckigkeit ausgezeichnet und insofern erwähnenswerth, als hier grössere Dosen von Chromwasser, als gewöhnlich, in Anwendung gekommen waren.

29. Fall. No. 138 a. Patientin hatte im Ganzen 50 Flaschen getrunken. Es blieb hier, nachdem der harte Schanker in 6 Wochen verheilt und die Härte nach weiteren 3 Wochen resorbirt worden war, am After und an den Schamlippen eine Menge flacher Plaques mehrere Monate lang bestehen; diese Affektion verursachte der Patientin viele Schmerzen und Unbequemlichkeiten; gleichzeitig bestanden hier Plaques an den Mandeln, welche monatelang Schlingbeschwerden verursachten. Auch Jodkali brachte in dieser Hinsicht keine Besserung. Nach Verlauf eines halben Jahres waren alle Erscheinungen beseitigt; 4 Wochen später weisse Flecken an der Zunge, welche durch Auflegen von Löschpapierstücken, welche in eine Lösung von Kali bichrom. 0,5 : 60,0 Wasser getaucht waren, nach 3 Wochen beseitigt wurden. Es wurden noch 18 Flaschen Chromwasser getrunken. Erscheinungen der Krankheit kamen nicht wieder. Seit dem Schwinden der letzten Symptome waren 9 Monate vergangen; zur Zeit also kein Rückfall.

35. Fall. No. 145. Nach Verlauf von 1 Jahr 6 Monaten noch kein Rückfall. Aussehen blühend und gesund.

36. Fall. No. 151. Fortsetzung. Vom 38. Tage an, bis zu welcher Zeit 16 Flaschen getrunken und während welcher Zeit das Exanthem erschienen war, wurde die Kur fortgesetzt. Während in den nächsten 10 Tagen noch 10 Flaschen getrunken wurden, kam das Exanthem deutlicher zum Vorschein. Es stellten sich zahlreiche, linsengrosse Flecke ein, welche infiltrirten, dabei ein schlaffes, mattfarbiges Aussehen hatten und schon bei ihrem Auftreten reichlich sich abzuschuppen an-

fingen. Nach weiteren 6 Tagen, nachdem im Ganzen 32 Flaschen verbraucht worden waren, verhielt sich die ganze Induration an der Stelle des früheren Geschwürs sowie das Exanthem nahezu unverändert. In den nächstfolgenden 18 Tagen waren noch 18 Flaschen getrunken worden, so dass Patient im Ganzen 50 Flaschen Chromwasser verbraucht hatte. Die infiltrirten Hautflecken älteren Datums hatten sich blassbraun entfärbt mit einem Schimmer in's Violette. Trotz der Fortsetzung der Kur war seit zwei Tagen ein Nachschub neuer kleiner, linsenartiger Knötchen auf der Haut am rechten Auge gekommen. Episcleritis, keine Iritis; Therapie wurde jetzt ausgesetzt. Weitere Nachrichten fehlen. Der Kranke trat aus der Behandlung.

38. Fall. No. 154. Fortsetzung. An den Mandeln fand sich am 78. Tag nach der Ansteckung, dem Tage, welcher durch den weiteren Verlauf als der Termin des Syphilisausbruchs erklärt werden musste, ein zweifelhafter, weisser Belag. Der Syphilisausbruch bei der sonstigen günstigen Rückbildung aller lokalen Erscheinungen, wiewohl einiger Verdacht gehegt werden konnte, war noch nicht deutlich zu konstatiren. Hatte bisher über 100 Flaschen getrunken. Aussehen blühend. Bis zum 82. Tag waren keine Zeichen von Syphilis vorhanden: der weisse Belag an den Mandeln war wieder geschwunden, hatte sich also, für den Fall man ihn als Zeichen der Syphilis hätte ansehen wollen, schon gleich im Beginn seiner Entwicklung wieder zurückgebildet. Da aber keine weiteren Zeichen der Syphilis vorhanden waren und der Fall keine charakteristischen Merkmale darbot, so musste die Diagnose zweifelhaft oder doch offen bleiben. Patient trank das Wasser fort. Heute am 85. Tage waren wieder weisse Flecken an den Mandeln zum Vorschein gekommen, deren einige ein deutlich plaqueartiges Aussehen hatten. Die Diagnose der Syphilis stand nunmehr fest und der Ausbruch konnte mit Recht auf den 78. Tag zurückdatirt werden, an welchem Tage zum erstenmal ein leichter Belag auf den Mandeln bemerkt worden war. Aber auch die heutigen Plaques sahen nicht aus wie frische Plaques, sondern wie solche, welche in der Heilung begriffen waren. Die grossen, indurirten Narben waren in den letzten drei Tagen gleichfalls wesentlich in der Rückbildung begriffen und erweicht; die früher beträchtliche Anschwellung der Leiste war bis heute fast komplet zurückgegangen. Kein Ausschlag am ganzen Körper zu sehen; Aussehen blühend. Hatte bisher 150 Flaschen Chromwasser getrunken. Das Wasser wurde ausgesetzt. Keine Halsbeschwerden. Die Infiltration am Penis war seit 3 Tagen an verschiedenen Stellen etwas leicht abschülfernd; Zeichen der noch bestehenden Syphilis; etwas nässend, seit heute aber in rapider Heilung begriffen; die Plaques an den Mandeln waren heute deutlich sichtbar, hatten weder an Ausbreitung zugenommen, noch zeigten sie Fortschritt in der Heilung. In den folgenden 11 Tagen wurde mit der Therapie exspektativ fortgefahren. Die Heilung der Resorption der breit gewordenen Härte nahm einen rapid günstigen Verlauf. Der Zustand an den Mandeln war wenig verändert. Nach 8 Tagen zeigte sich an dem Oberschenkel rechts und an der Haut des Bauchs je eine kleine Lichengruppe von ungefähr 20—25 Knötchen, welche sehr trocken, träge waren und reichlich abschülferten und eine matte, dunkle Färbung hatten. Die Infiltration am Penis war fast spurlos zurückgebildet, jedoch die neugebildete Haut schülferte ab und nässte ab und zu, hatte aber kein deutliches, plaqueartiges Aussehen. Kali jodat. 8,0 : 200. Täglich 3 Esslöffel voll einzunehmen. Nach weiteren 8 Tagen waren mehr nässende Stellen da, wo die Induration gesessen, entstanden. Dieselben wurden jetzt mit Umschlägen von Citras ferri 2,0 : 100,0 behandelt und trockneten und vernarbten nach 4 Tagen. Nach 4 Tagen war die Haut fest geworden. Nach weiteren 4 Tagen ging Alles gut; die Lichen-Affektion war in

der Abheilung begriffen. Nach 14 Tagen hatte der Kranke auffällig an Körperfülle zugenommen, sah blühend und strotzend aus. Nach 5 Tagen hatte sich die Affektion der Mandeln, welche nicht örtlich behandelt war, wesentlich gebessert. Nach Verlauf von 4 Wochen waren die Plaques der Mandeln komplet geheilt, ebenso die Lichen-Affektion, aber mit Hinterlassung blass bräunlicher Pigmentirung involvirt. Während des Verlaufs eines Jahres von jetzt an gerechnet war kein Rückfall gekommen; der Kranke hatte sich stets des besten Wohlseins erfreut, war wesentlich stärker geworden, und machte den Eindruck der strotzenden Gesundheit.

47. Fall. No. 164 b. Die Ansteckung hatte vor 90 Tagen stattgefunden, Patient bemerkte erst seit 8 Tagen, also seit dem 82. Tag post infectionem, ein Geschwür am Bändchen, welches heute wie schon erwähnt „ein härtliches Aussehen hatte.“ Bis zum 97. Tag waren 6 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Jodoform; das Aussehen des Geschwürs war besser; zeigte schon Tendenz zur Heilung. Etwas Schmerz in beiden Leisten. Bis zum 104. Tag war das Geschwür fast verheilt, unbedeutend hart. Hatte 14 Flaschen getrunken; die Leisten waren nur noch unbedeutend geschwollen. Heiserkeit. Bis zum 113. Tag 20 Flaschen getrunken. Das Geschwür hatte noch mehr Fortschritte in der Heilung gemacht und obgleich es anfangs ziemlich rasche Wendung zur Verheilung zeigte, so trat doch in der letzten Zeit eine gewisse Hartnäckigkeit ein, welche den Verdacht eines sich vorbereitenden Syphilis-Ausbruchs aufkommen lies; jedoch keine Syphilis. Am 125. Tag. Bis heute 30 Flaschen getrunken. Am Penis, an der Geschwürsnarbe hatte sich allmälig, trotz des Chromwassergebrauchs, eine deutliche Knorpelhärte ausgebildet, welche zwar schon wieder in der Resorption begriffen war, aber noch heute deutlich in die Augen fiel. Am Bauch 5 linsengrosse, mattrothe, infiltrirte, abschülfernde Flecken, welche seit vorgestern sich zu entwickeln begannen. Syphilide. Wir haben also auf vorgestern, den Tag des Beginnes der Entwickelung dieser Hautsyphiliden und den 123. Tag post infectionem den Termin des Ausbruchs der Krankheit zu setzen. Die Leisten waren nicht mehr geschwollen, indessen beim Gehen noch empfindlich. Hatte bis zum 134. Tag 40 Flaschen getrunken. Die Zahl der Flecke am Körper hatte zugenommen. Es hatte sich über den ganzen Körper eine reichlich zerstreute, varicellenartige Syphilide verbreitet. Die Mattigkeit, welche seit 14 Tagen begonnen hatte und in den nächsten 10 Tagen beträchtlich war, ist jetzt vorüber; Sal. Glauberi. Bis zum 149. Tag im Ganzen 50 Flaschen getrunken. Es haben sich immer noch einige zerstreute varicellenartige Infiltrate und Flecken entwickelt. Doch alle Efflorescenzen zeigen jetzt Neigung zur Abheilung, zum Eintrocknen und zur Abschuppung; bis zum 159. Tag noch 11 Flaschen, also im Ganzen 61 Flaschen Chromwasser getrunken. Hatte in den nächsten 14 Tagen Kolik, Diarrhoe, Fieber, akuten Katarrh, Fieber-Diät. Innerhalb dieser Zeit waren fast alle Eruptionen der Haut glatt abgeheilt. Das Aussehen am 180. Tag post infectionem wieder sehr gut. Seit dem 159. Tag, also seit 3 Wochen, war die specifische Therapie mit Chromwasser ausgesetzt. Nach 8 Tagen hatten sich aber auf der Haut wieder einzelne Flecken eingestellt. Pilulae Kali bichromici. In den nächsten 4 Monaten vom 180. Tag an gerechnet wurden diese Pillen konsequent fortgebraucht und in dieser Zeit schwanden alle Symptome der Krankheit komplet; also circa am Ende des 10. Monats waren alle Erscheinungen der Krankheit beseitigt; Aussehen blühend und robust. Genau 2 Monate später fühlte Patient reissende Schmerzen in den Gliedern, weshalb er sich selbst Dampfbäder verordnet hatte. Acht Tage darauf trat ein blasses, makulöses Exanthem, Recidiv, ein. Weitere Nachrichten fehlen.

50. Fall. No. 175. Nachdem hier also die Kranke, mit Schanker an der Vulva behaftet, welcher ohne jede örtliche Behandlung heilte, bis zum 60. Tag 40 Flaschen Chromwasser getrunken, brach der syphilitische Ausschlag an jenem letztgenannten Tage aus. Die Frau hatte in den letzten Tagen vor dem Ausbruch wegen grosser Mattigkeit stets zu Bett gelegen; Fieber war nicht vorhanden. Der Ausschlag war aber sehr schwach und andeutungsweise. Während der nächsten 28 Tage, also bis zum 88. Tage, hatte die Patientin noch 28 Flaschen, also in Summa 68 Flaschen Chromwasser getrunken; die Flecken waren nur noch spurenweise vorhanden. Die Kranke klagte aber in der Zeit vom 7.—9. Tage über absolute Schlaflosigkeit. Es wurde Jodkali gegeben; innerhalb der nächsten 12 Tage, also bis zum 100. Tag nach der Ansteckung, wurden 18,0 Gramm Jodkali verbraucht. Die Schlaflosigkeit ging vorüber; der Kopfschmerz war fast vollständig gehoben. Die Mattigkeit viel geringer. Weitere Erscheinungen der Syphilis waren nicht zu bemerken. Aussehen blass und leidend. Nach weiteren 36 Gramm Jodkali innerhalb 30 Tagen, also bis zum 130. Tag nach der Ansteckung, waren der Kopfschmerz und die übrigen Kopfsymptome beseitigt. Die Flecken waren ganz abgeblasst. Aussehen gut. Appetit. Relatives Wohlbefinden. Am 134. Tag Aussehen blühend, es zeigten sich jedoch einige blasse, infiltrirte acneartige Flecke im Gesicht. Seit dem 130. Tag keine Therapie. Auch in den folgenden 14 Tagen bis zum 148. Tag wurde jede Therapie ausgesetzt. Am Arm und Rücken der wieder wohlgenährten und durchaus nicht bleich aussehenden Kranken waren die Flecken unter normaler Hautfarbe der betreffenden Stellen abgeheilt. Im Gesicht und Nacken einige Gruppen linsengrosser, papulöser, infiltrirter, theilweise tuberkulöser Erhabenheiten mit stark abschülfernder Umgebung; diese Gruppen zeigten eine rhagadenartige Anordnung. Heiserkeit, Aussehen nicht elend. Subjektives Befinden ganz gut. Innerhalb der nächsten 30 Tage 48 Gramm Jodkali. Der Ausschlag wurde jedoch unter diesen nach französischem Muster gegebenen grossen Dosen von Jodkali, welche ich persönlich niemals in solcher Höhe entsprechend empfohlen und die ich nur wegen des Vorwiegens der Schlaflosigkeit und der Kopfschmerzen zugelassen habe und im Verhältniss zur Chromwirkung hier vergleichen wollte, — nur wenig gebessert und vortheilhaft geändert. Deshalb wurde vom circa 180. Tage nach der Ansteckung an das Jodkali wieder weggelassen und durch von Neuem verordnetes Chromwasser ersetzt. Innerhalb der nächsten 12 Tage trank Patientin noch 12 Flaschen. Der Hautausschlag besserte sich namentlich im Gesicht; es trat reichliche Abschülferung ein. Das rechte Handgelenk war aber ohne Röthung geschwollen, bei Berührung und spontan nicht schmerzhaft. Der Arm konnte bei dem Versuch zu Bewegung nicht gehoben werden. Es war hier eine vollständige Parese des Armes vorhanden, die Finger jedoch konnten unvollkommen bewegt werden. Etwas Abnormes lies sich weiter nicht auffinden; auch paralytische oder andere paretische Erscheinungen waren nirgend zu konstatiren. Am 196. Tag post infectionem waren bei fortgesetzter Chromtherapie die paretischen Erscheinungen des Arms wesentlich gebessert. Die aktive und passive Beweglichkeit des Arms war wieder freier geworden. Bis zum 208. Tage hatte Patientin noch 12 Flaschen verbraucht. Allgemeine Besserung; der Arm war wieder ganz beweglich; die Flecken heilten alle ab, wurden flacher und blasser und die Haut nahm zum grossen Theil schon wieder normale Beschaffenheit an. Innerhalb der nächsten 20 Tage nahm die Kranke ein Dutzend Salzbäder, das Salzbad enthielt 2 Kilo Kochsalz, von 28° R. Wärme, von je 30 Minuten Dauer unter Aussetzen des Chromwassers. Die infiltrirten Stellen der Haut waren unter Hinterlassung von dunkel pigmentirten Flecken komplet geschwun-

den. Die Kranke fühlte sich sehr matt; sah sehr gealtert aus. Heute der 228. Tag post infectionem. Innerhalb der nächsten 30 Tage noch 30 Flaschen Chromwasser bis zum 258. Tag verbraucht. Die Hautaffektion war komplet beseitigt. Seit 3 Wochen zunehmende Schwerhörigkeit auf beiden Ohren; dabei mässiges Stechen im Innern der Ohren. Kein Ausfluss oder sonstige bemerkbare Abnormität an den Ohren. Noch 18 Flaschen Chromwasser in 18 Tagen; am 276. Tag war die Schwerhörigkeit komplet geschwunden, desgleichen die Schmerzen in den Ohren. Die Kranke hörte wieder fein, hatte nur noch ab und zu über Ohrensausen zu klagen, fühlte sich aber sonst ganz wohl und von Syphilis war zur Zeit kein Symptom mehr erkennbar.

61. Fall. No. 211. Fortsetzung. Heute, am 81. Tag liesen die Geschwüre am Penis Neigung zur Heilung wahrnehmen. Jedoch am Scrotum einige verdächtige, plaqueartige Infiltrationen mit gleichzeitiger Tendenz zur Heilung, die man an einzelnen Stellen der Narbenzusammenziehung durch die central gestellte, strahlige Faltung der Haut, beweisen konnte. Die Affektion der Mandeln war ausgebreiteter geworden; hatte 41 Flaschen getrunken. In den letzten 3 Wochen hatte keine Therapie stattgefunden. Die Induration an der Geschwürsnarbe war ganz erweicht, die Haut daselbst wieder normal. Die Affektion der Mandeln stellte sich heute als leichte, weisse, oberflächlich exkoriirte, in der Heilung begriffene, nicht charakteristische, aber der syphilitischen Plaques verdächtige Parthie dar; es war an den Mandeln offenbar Besserung eingetreten. Das Aussehen des 26jährigen Kranken, welcher von Haus aus sehr dürftig, herabgekommen, mager und muskelschwach war, die zunehmende Magerkeit und Blässe, im Zusammenhang mit jener zwar verdächtigen, aber nicht deutlich syphilitisch ausgesprochenen Affektion an den Mandeln und am Scrotum lies immerhin den Verdacht einer Syphilis aufkommen. Ein deutlicher Ausschlag ausser jener schon erwähnten, vorübergehenden, flüchtigen Röthe der Haut war nicht beobachtet worden. Zwischen den Zehen erweichte, durch Schweiss maceriirte Haut von höchst üblem Geruch und grosser Schmerzhaftigkeit. Auch diese Affektion, an welcher der Kranke sonst früher nie gelitten, hatte zur Zeit nicht die deutlich charakteristische Beschaffenheit einer durch Syphilis begünstigten, plaqueartigen oder tuberkulösen Wucherung, indessen sollte sie schon heute berücksichtigt, für die Zukunft von Gewicht werden. Der Ausbruch einer Syphilis, welche nach dem heutigen und bisherigem Status praesens nicht erwiesen werden konnte, war auf den 71. Tag zurückzudatiren, insofern der weitere Verlauf mit später manifestwerdender Syphilis auf die ersten Anfänge, auf diesen Tag zurückverweist. Am 102. Tag trat Patient, ohne dass die Diagnose der Syphilis mit Bestimmtheit gestellt werden konnte, aus der Behandlung. Vier Monate später waren aber grosse charakteristische Plaques, weiss, wie schimmelartig aussehend, auf den Lippen und im Schlund vorhanden; die Neubildungen entsprachen genau einem Stadium der Syphilis, welches mit dem Termin der früheren Ansteckung in Einklang gebracht werden konnte. An den wunden Zehen waren jetzt jene charakteristischen, syphilitischen Wucherungen zur Entwickelung gekommen; Aq. chromica, 3 Flaschen innerhalb einer Woche zu trinken. Wir befinden uns jetzt im Anfang des achten Monats der Krankheit vom Termin der Ansteckung an gerechnet. Innerhalb der nächsten Wochen noch 3 Flaschen getrunken. Die Plaques der Lippen besserten sich zusehends. Die Plaques zwischen den Zehen waren äusserst schmerzhaft. Dieselben wurden mit Leinwandläppchen umwickelt, welche in eine Flüssigkeit von 0,5 Kali bichromici auf 100,0 Wasser getaucht wurden. Die Plaques der Lippen wurden in ähnlicher Weise behandelt, indem ich Löschpapier in dieselbe Lösung tauchte und minutenlang mehrmals des Tags

darauf liegen lies. Nach 15 Tagen, bis zum Anfang des 9. Monats, waren die Plaques an den Füssen vollkommen geheilt. Plaques der Lippen etwas besser, aber noch reichlich vorhanden. Bis Ende des 9. Monats Kopfschmerz, Diarrhoe. Die Plaques der Lippen verheilten mit Hinterlassung weisser Milchflecken; Patient blieb nunmehr ohne Therapie. Mandelaffektion war geheilt. Bis zum 12. Monat nach der Ansteckung fanden sich auf der Zunge nur noch einige leichte Exkoriationen. Stellte sich nach Verlauf eines Jahres, also genau zwei Jahre nach der Ansteckung wieder vor. Es waren noch einige weisse Flecken an der Mundschleimhaut der Oberlippe, sonst keine weiteren Erscheinungen der Syphilis vorhanden. Drei Flaschen Aq. chromica. Nach Verlauf von 7 Tagen war diese Erscheinung wesentlich gebessert. Jetzt wurde eine verdünnte Lösung von Kali bichromic. 0,5 : 120 Wasser angewendet. Davon etwas auf Löschpapier gegossen und dieses aufgelegt. Drei Monate lang ohne Therapie, keine Erscheinungen der Syphilis. Am rechten Zungenrand einige uncharakteristische Exkoriationen.

64. Fall. No. 253 a. Bei diesem Kranken war unter geringen Dosen des eingenommenen Chromwassers der Ausbruch der Syphilis, wie erwähnt, am 63. Tage erfolgt. Die Kur wurde wieder aufgenommen, nachdem Patient Diätexcesse begangen und 8 Tage willkürlich mit dem Wasser ausgesetzt hatte. Er trank in den nächsten 15 Tagen noch 15 Flaschen, im Ganzen bisher 41 Flaschen. Die Plaques an den Mandeln waren verheilt, Mandeln noch vergrössert. Am Penis war noch ein harter Knorpelknoten zu fühlen. Der bisher vorhandene Schnupfen und die gleichzeitigen Brustschmerzen waren beseitigt. Nach Verlauf von 8 Tagen war wieder etwas Schnupfen und an der linken Seite der Stirn in der Gegend der Glabella eine thalergrosse Periostitis, Schwellung der Kopfhaut, ohne Röthung eingetreten. Daselbst pappiges Gefühl und beim Klopfen mit dem Finger heftiger Schmerz; an der Nasenwurzel zwischen beiden Augen ebenfalls Schmerz. Patient trank noch 30 Flaschen; hatte im Ganzen nach Verlauf weiterer 68 Tage von Anbeginn der Kur an 71 Flaschen getrunken. Zu dieser Zeit, also am 131. Tag nach der Ansteckung waren alle Erscheinungen beseitigt. Nur am After waren noch Kondylome vorhanden, welche in der Heilung begriffen waren. Therapie ausgesetzt. Innerhalb 4 Wochen, also bis zum 161. Tag, war ohne weitere Therapie auch diese Erscheinung vollständig beseitigt. Keine Spur von Syphilis war mehr zu finden. Syphiliserscheinungen kehrten nicht wieder. Patient wurde noch über 6 Monate lang ab und zu gesehen. Jetzt war gerade ein Jahr seit der Ansteckung verflossen. Der Genesene sah blühend, robust und gesund aus.

66. Fall. No. 267 a. Nachdem der Ausbruch der Syphilis am 32. Tage sehr zeitig erfolgt war, gestaltete sich der weitere Verlauf in folgender Weise. Kali jod. 8,0 : 200,0 Wasser, täglich zwei Esslöffel voll einzunehmen. Vier Tage später, am 36. Tag, Zustand unverändert. Die örtlichen Affektionen an den Genitalien besserten sich, die Vorhaut schwoll ab. Von heute an Pilulae Kali bichromici 2,0 : 200 Pillen. Täglich 4 Pillen zu nehmen. Nach 14 Tagen, am 50. Tage, fanden sich an der Lippe flache Plaques. Nach 7 Tagen, am 57. Tage post infectionem, war die Phimose noch vorhanden, im Uebrigen waren alle Erscheinungen beseitigt. Der eitrige Ausfluss zwischen Vorhaut und Eichel hatte aufgehört, die Vorhaut war abgeschwollen, Haut faltig. Nach 7 Tagen, bis zum 64. Tage, hatte sich die Phimose gebessert. Keine Eiterabsonderung zwischen Vorhaut und Eichel wieder zum Vorschein gekommen. An den Lippen waren wieder einige breite Plaques sichtbar, die aber in der Heilung begriffen waren. Nach 7 Tagen, am 71. Tage: Patient hatte zur Unterstützung

der Pillen wieder 10 Flaschen in den letzten 10 Tagen getrunken und im Ganzen nun 28 Flaschen verbraucht. Die Vorhaut gab jetzt mehr nach; eigentliche Härte war in dieser nicht zu fühlen, nur ging sie eben nicht zurück; Plaques an den Lippen besserten sich langsam. Nach 19 Tagen, also am 90. Tage, konnte die Vorhaut etwas streng zurückgezogen werden. Nach Zurückziehen derselben waren das innere Blatt und die Haut der Eichel vollkommen normal. Die frühere Absonderung war balanitisartig gewesen und die Phimose durch zwei kleine, elevirte Geschwürchen an dem inneren Blatt der Vorhaut entstanden. Diese Geschwürchen hatten Narbenzusammenziehung und in der Folge auf Zeit diese Phimose verursacht. Am After fanden sich seit 8 Tagen noch ziemlich grosse, breite, aber in der Heilung begriffene Kondylome. Auf der Zunge war inzwischen wieder ein weisser Anflug von Milchflecken sichtbar geworden und am rechten Mundwinkel wieder von Neuem einige erhabene kleine Plaques und tuberkulöse Wucherungen. Zu erwähnen ist, dass Patient in den letzten 22 Tagen ohne Therapie geblieben war und dass mit dem Aussetzen der früheren Medikamente sofort wieder Syphilisprodukte in die Erscheinung getreten waren. Verfasser hat den Patienten 4 Monate lang nicht gesehen. Jetzt genau 7 Monate nach der Ansteckung sah der Patient blühend, robust und gesund aus, ohne irgend ein weiteres Symptom von Syphilis, nur suchte er Hilfe wegen doppelseitiger, wallnussgrosser, enormer Plejaden in den Leisten, welche sich ohne Röthe innerhalb 3 Wochen nach und nach entwickelt hatten und beim Arbeiten und Gehen hinderten, indem sie das Gefühl von Druck und Pressung in den Leisten verursachten. Die Drüsenpackete waren ganz hart. Patient trank in den nächsten 7 Tagen 7 Flaschen Chromwasser. Die Leistendrüsen blieben nach dem äusserlichen, klinischen Befund zu urtheilen, ganz im Gleichen. Er trank noch 2 Flaschen. Innerhalb der nächsten 7 Tage waren die Leisten ganz bedeutend abgeschwollen, nachdem sich vorher schon eine Reaktion dadurch zu erkennen gegeben, dass die Drüsen nach und nach beim Palpiren für das Gefühl weicher, jedoch nicht pappig erschienen. Nach weiteren 9 Tagen waren die Drüsen komplet abgeschwollen. Uebrigens war zur Zeit kein Zeichen von Syphilis zu finden.

68. Fall. No 280. Der Ausbruch der Syphilis war am 68. Tag erfolgt. In den folgenden Tagen erweichte die Induration; eine neue Stelle am Frenulum war exkoriirt, Wohlbefinden. Chromwasser wurde fortgetrunken. Bis heute, am 90. Tage waren 63 Flaschen getrunken worden. Chromwasser ausgesetzt. Der Ausschlag war noch sehr reichlich; Affektion im Halse wenig geändert. Eine schmerzhafte Stelle an der Stirn, Periostitis. Kali jodat. 6,0 : 200 früh und Abends ein Esslöffel zu nehmen. Nach 28 Tagen d. i. am 118. Tag war der Ausschlag noch reichlich, doch theilweise in der Rückbildung begriffen. Die Angina ging desgleichen zurück. Das Jodkali wurde ausgesetzt. Innerhalb der nächsten 31 Tage, also bis zum 149. Tage, war die Induration komplet resorbirt. Die Stelle am Schädel war nicht mehr schmerzhaft. Die Mandeln waren noch hypertrophirt, machten einige Schlingbeschwerden, doch Plaques waren durchaus nicht mehr zu sehen. Am Körper noch starkes, jedoch blasses Exanthem.

Der Kranke ist nicht weiter beobachtet worden.

IX. Kapitel.

Ueber den Einfluss des Chromwassers auf Schankerkranke, welche nur kürzere Zeit in Behandlung verblieben.

101. Fall. No. 13. Litt seit 14 Tagen an einem weichen Geschwür. Rechts mässige Schwellung der Leiste. Jodoform örtlich. Trank innerhalb der nächsten 7 Tage 7 Flaschen Chromwasser. Das Geschwür war ohne Härte glatt verheilt. Der kalte Leistenbubo war auffällig grösser geworden. Patient, der sich mit der Heilung der Geschwüre für geheilt hielt, blieb aus der ferneren Kur weg.

Epikrise: Der Fall findet deswegen Erwähnung, weil trotz Chromwasser und trotz Heilung des Geschwürs der kalte Bubo der Leiste noch grösser wurde. Dies Verhalten spricht an und für sich nicht gegen das Chromwasser, wohl aber für die syphilitische Natur der Affektion, trotz der Weichheit des Geschwürs. Nach Analogie zahlreicher anderer Fälle hätten wir die Hoffnung aussprechen können, bei Fortsetzung der Kur mit Chromwasser die komplete Resorption des kalten Leistenbubo in Aussicht zu stellen.

102. Fall. No. 92 [a]. Angesteckt mit Schanker am Penis. Am 6. Tage nach der Ansteckung fand eine energische Aetzung statt, gleichzeitig von heute an täglich eine Flasche Chromwasser getrunken. Nach Verlauf von 5 Tagen waren 5 Flaschen Chromwasser verbraucht worden. Trotz der energischen, verhältnissmässig noch frühzeitigen Aetzung und der innerlichen Anwendung des Chromwassers hatte die Wunde wieder ein deutlich schankeröses Aussehen erhalten und hatte seitlich bedeutend weiter gegriffen. Empfindung, Spannung und Schmerz in beiden Leisten. Weitere Beobachtung liegt nicht vor.

Epikrise: Die kursorischen Notizen dieses fragmentären Beispiels sind von mir deshalb hier aufgeführt, weil sie, so kurz sie sind, immerhin ein Lehrbeispiel dafür abgeben, dass trotz energischer örtlicher und innerer therapeutischer Anwendungen der Verlauf nicht immer koupirt werden kann. Wie sich der Verlauf weiter hätte gestalten müssen, wenn energisch weiter behandelt worden wäre, dies können wir selbstverständlich nicht voraussagen, aber aus ähnlichen, günstig und weniger günstig verlaufenden Fällen aus der Tabelle unserer abortiven Methode der Syphilisbehandlung erläutern.

103. Fall. No. 103 [a]. War vor 6 Wochen mit hartem, stark secernirenden Schanker angesteckt, doch konnte die Vorhaut mit Mühe noch zurückgezogen werden. Die linke Leiste war stark, schmerzlos, angeschwollen. Zwischen Vorhaut und Eichel wurde häufig mit lauem Wasser eingespritzt. Patient trank in 9 Tagen 9 Flaschen Chromwasser. Das Geschwür besserte sich ohne örtliche Behandlung, die In-

duration nahm etwas ab, die Schwellung der Vorhaut und die Schwellung der Leiste nahmen ebenfalls ab. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Der Fall wurde erwähnt um anzudeuten, dass sich die örtlichen Erscheinungen einer Syphilis im Initialstadium, ohne örtliche Behandlung, durch Reinlichkeit und innere Chromtherapie allein schon bessern können.

104. Fall. No. 112. War vor 14 Tagen angesteckt und präsentirte sich mit 5 grossen Ulceribus elevatis an der Vorhaut; sonst kein Zeichen der Syphilis. Chromwasser. Im Verlauf der nächsten 7 Tage hatte Patient täglich 1 Flasche, also im Ganzen 7 Flaschen Chromwasser getrunken. Am 7. Tage hatten alle erhöhten Geschwüre ein besseres Aussehen. Von heute an Jodoform. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Dieser Fall, so kurz die Krankenbeobachtung und die Notiz hier gegeben ist, bildet vielleicht doch eine Illustration für die Einwirkung des Chromwassers auf den örtlichen Geschwürsprocess, zumal die Geschwüre unberührt und ohne örtliche Behandlung geblieben waren.

105. Fall. No. 165. War vor 14 Tagen angesteckt, hatte am Sulcus coronolrius einen Kranz von linsengrossen, zum Theil deutlich elevirten Schankern. Die linke Leiste war beträchtlich, halbtaubeneigross geschwollen; jedoch nicht geröthet, nicht schmerzhaft. Patient trank innerhalb 10 Tagen 16 Flaschen Chromwasser. Die Ulcera waren fast alle vernarbt, einige mit flachen Härten. Die Leiste war weicher, etwas geröthet, kaum schmerzhaft; bei Druck blieb eine leichte Vertiefung vom Finger zurück. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Diese kurze Notiz findet nur deshalb hier Platz, weil wir aus der Art der Erweichung, welche nicht auf Eintritt einer Suppuration schliessen lies, nach Analogie anderer zahlreicher Fälle, die vermuthliche, komplete Resorption mit grosser Wahrscheinlichkeit vorhersagen können. In dieser Art der teigigen, nicht fluktuirenden Erweichung konnte ich wenigstens die Wirkung des Chromwassers in Beziehung zur definitiven Resorption erkennen und beobachten, wenn auch ab und zu, aber immerhin sehr selten, einmal ein Bubo doch ausnahmsweise noch in Eiterung überging.

106. Fall. No. 189. Patient, 25 Jahre alt, war vor ungefähr 5 Wochen, vielleicht vor etwas längerer Zeit, mit einem indurirten, syphilitischen Geschwür am Penis angesteckt worden; die rechte Leiste stark angeschwollen, mässig empfindlich, kein Klopfen darin; die Haut darüber aber etwas roth; Angina; Aussehen blass, aber der Ausbruch der Syphilis, die vielleicht hier unterwegs ist, war noch nicht erfolgt. Patient hatte in 6 Tagen 6 Flaschen getrunken. Das Geschwür hatte sich gereinigt und die Härte desselben hatte sich bedeutend ermässigt. Milzstechen. Die Drüsenanschwellung im Gleichen. Doch konnte man heute schon vorhersagen, dass die Drüse nicht in Eiterung übergehen werde. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Diese kurze Krankenbeobachtung hat deshalb hier Erwähnung gefunden, weil dieselbe ein Beispiel ist, dass unter Umständen während des Gebrauchs des Chromwassers eine Resorption der Induration in kurzer Zeit erfolgen kann; auch ein günstiger Einfluss auf die Rückbildung des schon geöffneten Bubo ist nicht zu leugnen.

107. Fall. No. 206. Junger Mann von 19 Jahren, war vor 10 Tagen mit Ulcus frenuli angesteckt, litt an beträchtlicher Lymphgefässentzündung am Rücken des Penis und beträchtlicher Anschwellung der einen Leiste. Nach 3 Flaschen begann das Ulcus zu heilen. Nach weiteren 3 Flaschen war bis zum 6. Tage der Kur die Leistendrüse vollkommen abgeschwollen. Das Ulcus hatte sich in den folgenden

Tagen als ein deutlich elevirtes herausgebildet. Nach Gebrauch von 13 Flaschen Chromwasser in 15 Tagen war das elevirte Geschwür troeken geworden. Nach 19 Flaschen in 22 Tagen, war das Geschwür noch unverändert. In den nächsten 3 Tagen noch 3 Flaschen, also in 25 Tagen 22 Flaschen verbraucht; der Status war noch genau im Gleichen. In 4 Tagen noch 4 Flaschen, also innerhalb 29 Tagen 26 Flaschen getrunken. Innerhalb dieser letzten Tage war links nach 5stündigem Tragen schwerer Gegenstände eine Anschwellung der Leiste von Taubeneigrösse eingetreten. Bis zum 42. Tag post infectionem und 32. Kurtag waren 29 Flaschen getrunken worden. Das elevirte Geschwür war mit flacher Härte fast verheilt. Die Drüsengeschwulst in der Leiste ohne Röthe war sehr schmerzhaft, stechend und ziehend geworden. Bis zum 46. Tag post infectionem waren 33 Flaschen verbraucht worden. Der Bubo hatte sich noch mehr koncentrirt und auch geröthet, fluktuirte noch nicht; derselbe war noch nicht zur Incision geeignet. Die Drüseninfiltration in der Umgebung des Bubo hatte beträchtlich abgenommen. Weitere Beobachtungen fehlten. Hatte bis zum 49. Tag 36 Flaschen getrunken.

Epikrise: Dieser Fall erläutert, dass trotz zeitiger Anwendung des Chromwassers noch ziemlich verspätet die Leistendrüse anschwellen kann.

108. Fall. No. 210. Mann von 23 Jahren. Stellte sich am 36. Tag post coitum mit zwei in der Heilung begriffenen harten Geschwüren und doppelseitigen Leistenbubonen vor; die Haut war geröthet, noch nicht fluktuirend, bei Druck schmerzhaft. Noch keine Syphilis. Innerhalb der nächsten 6 Tage, also bis zum 42. Tag post coitum, hatte Patient 4 Flaschen getrunken. Der linke Bubo fluktuirte, wurde geöffnet, es kam guter Eiter zum Vorschein. Beide Geschwüre heilten innerhalb der nächsten 10 Tage mit Härte und der andere Bubo fluktuirte desgleichen, wurde ebenfalls geöffnet; es kam ebenfalls guter Eiter heraus. Patient ward beobachtet bis zum 53. Tag post coitum; keine Syphilis.

Epikrise: Ich erzähle den Fall, um zu zeigen, dass das Chromwasser hier die Eiterung des Bubo nicht zu verhindern vermochte. Allerdings war die Kur erst spät begonnen, die Röthung beider Bubonen schon weit vorgeschritten und die Dosis des Chromwassers gering gewesen. Immerhin lies sich aber namentlich bei dem einen Bubo erkennen, dass die Infiltration in der Umgebung der Drüse vor der Eröffnung abgenommen hatte, wie ich dies vielfach nach Chromwassertherapie beobachten konnte und auch zur Genüge beschrieben habe. Wir hatten hier den Vortheil eines kleinen Wundfeldes.

109. Fall. No. 213. Patient war vor 9 Tagen mit einigen zur Zeit weichen Geschwüren angesteckt worden. Patient hatte innerhalb 23 Tagen mit Unterbrechung 12 Flaschen Chromwasser getrunken. Während das Geschwür seit drei Tagen in der Heilung begriffen war und bis heute am 32. Tag post infectionem mit glatter Narbe verheilt war, hatte sich, seit 6 Tagen beginnend und bis heute bis zur Grösse eines halben Taubeneis zunehmend, eine kalte, schmerzlose Anschwelluug der einen Leiste entwickelt. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Auch dieser kurz notirte Fall dient zur Erläuterung, — möge man diesen nur kurze Zeit bis zur Vernarbung beobachteten weichen Schanker mit der Syphilis in Zusammenhang bringen wollen oder nicht, — wie während des Gebrauchs des Chromwassers und bei gleichzeitiger Vernarbung des Geschwürs doch nachträglich die Leiste nicht unbeträchtlich zu schwellen anfangen kann.

110 Fall. No. 215. Heute, 6 Tage post coitum, fand sich am Sulcus coronar. ein linsengrosser, weicher Schanker mit ausgezackten Rändern. Innerhalb der nächsten

4 Tage waren 5 Flaschen Chromwasser verbraucht worden. Das Ulcus war glatt verheilt. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Ich erwähne diesen Fall, über den weiter Nichts zu berichten ist, ohne selbst aus demselben irgend welche Konsequenzen ziehen zu wollen, nur insofern, als wir hier sehen, dass ohne örtliche Behandlung eine rasche Heilung eines deutlich weichen Schankers eingetreten war. Ob hier andere Ursachen und Gründe mit konkurriren, dies vermag ich nicht zu entscheiden.

111. Fall. No. 216. War vor 49 Tagen mit deutlich hartem, kleinen Schanker angesteckt. Noch keine weiteren Syphiliserscheinungen zu bemerken. Patient trank bis zum 60. Tage 10 Flaschen Chromwasser. In dieser Zeit war das Geschwür ohne örtliche Behandlung mit Härte auffällig rapid verheilt. Noch keine Syphilis; weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Dieser Fall ist insofern von Interesse als ein hartes Geschwür, welches vorher lange Zeit in unveränderter Weise bestanden hatte, ohne örtliche Behandlung während der Verabreichung des Chromwassers rapid heilte.

112. Fall. No 220. Mann von 28 Jahren, war vor ungefähr 6 Wochen mit 2 Geschwüren am Penis angesteckt und von einem Arzt behandelt worden. Das eine der Geschwüre sah noch schankerös aus, hatte unterminirte Ränder und infiltrirte Basis; das andere Geschwür war in der Heilung begriffen. Die rechte Leiste war beträchtlich infiltrirt und geröthet; drückender, pochender Schmerz; wahrscheinlich konnte man hier Uebergang in Eiterung erwarten. Syphilis war zur Zeit noch nicht vorhanden. Nach Verlauf von 5 Tagen waren 4 Flaschen Chromwasser verbraucht worden. Das eine Ulcus war glatt vernarbt, das andere mit infiltrirter Basis und Rändern in der Heilung begriffen. Die infiltrirte Leiste war weicher, nicht fluktuirend, teigig geworden; nach dem heutigen Befund und ähnlichen Erfahrungen von mir in dieser Hinsicht war Zertheilung, also ohne Eiterung, noch möglich. Etwas Schmerz war jedoch verdächtig, desgleichen ein Gefühl von Spannung in der Tiefe. Drei Tage später war der Uebergang in Suppuration nicht mehr zu verhindern; zwei Tage später wurde Incision gemacht; es floss reichlich Eiter aus. Zwei Tage später: Bubo sah gut aus, keine Syphilis. Bis neun Tage später machte der Bubo in der Heilung rasche Fortschritte. Hatte bis zum 63. Tag nur 10 Flaschen Chromwasser getrunken, noch keine Syphilis. Noch etwas Härte an der Geschwürsnarbe. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Wenn der Fall länger beobachtet worden wäre, so hätte er unter die abortiv behandelten Fälle gerechnet werden können; so findet der Fall nur Platz wegen des eiternden Verlaufs des Bubo. Der Fall bildet ein Beispiel dafür: Ein Kranker kommt spät in Behandlung mit hartnäckigem, harten Geschwüre und Bubo, dessen Zukunft noch unsicher ist. Kleine Dosen von Chromwasser bewirken verhältnissmässig rasche Vernarbung des harten Geschwürs, vermögen aber nicht die Eiterung des Bubo zu verhindern.

113. Fall. No. 222. Patient war vor 24 Tagen mit grossem Schanker an der Vorhaut angesteckt worden, links waren die Leistendrüsen angeschwollen. Noch keine Syphilis. Nach Verlauf von drei Tagen hatte Patient 3 Flaschen getrunken. Keine Vernarbung; nach weiteren 7 Tagen hatte Patient noch 7, im Ganzen 10 Flaschen getrunken. Das Geschwür sah etwas besser aus; Leistendrüsen abgeschwollen. Das Geschwür heilte auffällig rasch Keine deutliche Härte. Am 56. Tag post coitum war noch keine Syphilis ausgebrochen.

Epikrise: Der Fall findet nur desshalb Erwähnung, weil wir hier wieder einen

Zusammenhang zwischen dem Chromwasser und dem Abschwellen der Leistendrüsen, vielleicht auch mit der raschen Vernarbung des Schankers erkennen.

114. Fall. No. 226. 22 Jahre alter Kranker — scheinbar unschuldiges Ulcus von unbekannter Dauer am Penis; links jedoch ein taubeneigrosser, harter, kaum schmerzhafter, aber rother Bubo, welcher möglicher Weise nicht zur Suppuration kommen wird. Im Verlauf von 7 Tagen 7 Flaschen getrunken; der Bubo war komplet erweicht, fluktuirte, enthielt Eiter und sollte morgen geöffnet werden. Hatte 14 Flaschen Chromwasser getrunken. Auf Incision floss viel gutartiger Eiter aus.

115. Fall. No. 231. Ulcus induratum larvatum; linke Leiste war stark angeschwollen; heute war der 26. Tag nach der Ansteckung. Innerhalb der nächsten 7 Tage trank Patient nur 3 Flaschen Chromwasser und schon nach 4 Tagen ging die Vorhaut wieder über die Eichel zurück, die Induration hatte rapid abgenommen, das Ulcus fing an besser auszusehen und zu heilen. Keine Syphilis, keine weitere Nachricht.

Epikrise: Der Fall findet mit den kurzen Notizen hier aus dem Grunde Platz, um den Einfluss des Chromwassers auf die örtlichen Erscheinungen, auf die Induration zu demonstriren.

116. Fall. No. 234. Zwei grosse syphilitische Geschwüre, Ansteckung vor 21 Tagen. In den nächsten 7 Tagen wurden 7 Flaschen Chromwasser getrunken. Die Geschwüre waren unverändert; keine Syphilis. Patient hatte bis zum 93. Tag nur 31 Flaschen, also noch nicht täglich eine halbe Flasche getrunken. Das Geschwür war bis zum 93. Tag noch nicht komplet geheilt, etwas elevirt, die elevirte Basis zerklüftet (syphilitische Induration); rechte Leiste geschwollen, ohne Röthung und ohne Schmerz; noch keine Syphilis.

Epikrise: Diese kurzen Notizen finden hier deshalb Erwähnung, weil sie ein Beispiel dafür sind, dass ein deutlich syphilitisches Geschwür bis zum 93. Tage bestehen kann, ohne dass bisher Sypbilis zum Vorschein gekommen war. Der Ausbruch ist noch möglich, weil noch örtliche Erscheinungen der Syphilis vorhanden sind, d. i. Induration und Drüsenanschwellung; sollte eine Eruption erfolgen, so würden wir hier wieder ein Beispiel eines späten Syphilisausbruchs haben. Da bis jetzt die Syphilis bis zu dem ungewöhnlich späten Termin, dem 93. Tage, noch nicht in die Erscheinung getreten war, so können wir dies Verhalten wohl recht gut auf die Einwirkung des Chromwassers beziehen.

117. Fall. No. 243. Die Ansteckung war vor 35 Tagen erfolgt, seit welcher Zeit sich an der Harnröhrenmündung ein grosser Schanker und desgleichen am Präputium ein grosser, harter Schanker entwickelt hatte; rechts kalter Leistenbubo. Im Verlauf der nächsten 5 Tage waren 5 Flaschen Chromwasser getrunken worden; in der auffälligsten Weise waren die Geschwüre in der Heilung begriffen.

Epikrise: Auch diese hier erwähnten kurzen Notizen des nur bis zum 38. Tag beobachteten Kranken, über den sonst weiter nichts bekannt geworden ist, wurden von mir hier mit eingereiht, um den plötzlich günstigen Einfluss der Therapie auf den Verlauf der örtlichen geschwürigen, syphilitischen Affektion hervorzuheben.

118. Fall. No. 250. Patient war vor 17 Tagen mit grossem Ulcus elevatum angesteckt worden. Jodoform örtlich und Chromwasser. Nach 3 Tagen waren 3 Flaschen getrunken worden; die Wunde war rein geworden. Hatte bis zum 11. Tag der Kur 11 Flaschen getrunken, das Ulcus war bedeutend erhöht; jedoch war eine deutliche Neigung zur Heilung bei diesem Ulcus elevatum zur Zeit noch nicht zu erkennen. Das Ulcus sah jetzt wie ein in Zerfall begriffener syphilitischer Knoten

aus und hatte grosse Aehnlichkeit mit jenem syphilitischen Geschwür, das man bei dem ersten Anblick schon konventionell übereingekommen ist, Hunter'schen Schanker zu nennen. Bis zum 38. Tag post infectionem waren 15 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Das Geschwür fing langsam an, sich zu bessern und flacher zu werden. Noch keine Syphilis. Nach Verlauf von 7 Tagen, bis zum 45. Tag post coitum, waren im Ganzen 20 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Heute war die rechte Leiste bei Druck empfindlich geworden. Nach 7 Tagen, am 52. Tage post infectionem, waren im Ganzen 26 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Das Ulcus elevatum war fast vernarbt; jedoch die Narbe über dem Niveau der Haut daselbst erhaben; die einem Condylom ähnliche Induration verkleinerte sich. Seit drei Tagen dagegen war die rechte Leiste deutlich aber ohne Röthe geschwollen. Keine Syphilis. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Dieser Fall ist insofern bemerkenswerth, als man wohl unter dem Einfluss des Chromwassers eine deutliche Resorption der syphilitischen Induration bemerken kann, aber trotz des Chromwassers und trotz der weit vorgeschrittenen Vernarbung des elevirten Geschwürs noch eine deutliche, kalte Anschwellung der Leiste spät bemerkte, ein Umstand, aus welchem man die syphilitische Natur der örtlichen Erscheinungen trotz noch nicht ausgebrochener Syphilis-Eruption deutlich erkennen konnte.

119. Fall. No. 252. Patient war vor 35 Tagen mit syphilitischen Geschwüren angesteckt; es hatte sich Phimosis gebildet. Noch keine Syphilis. Patient hatte innerhalb der folgenden 8 Tage 5 Flaschen Chromwasser getrunken. Nach Verlauf dieser Zeit ging heute schon zum ersten Male die Vorhaut zurück; die rapide, auffällige Wirkung des Chroms lies sich auch dadurch erkennen, dass die nunmehr freigelegten harten Geschwüre schon deutlich in der Heilung begriffen waren. Heute der 43. Tag, noch keine Syphilis. In den nächsten 6 Tagen wurden noch 3 Flaschen getrunken. Heute Zustand annähernd im Gleichen. Noch keine Andeutung von Syphilis.

Epikrise: Der nicht weiter beobachtete, hier kurz im Auszug referirte Fall sei wegen der geradezu rapiden Wirkung des Chromwassers auf die örtlichen Erscheinungen an der Uebertragungsstelle hervorgehoben.

120. Fall. No. 258. Hatte sich vor 60 Tagen angesteckt und zeigte am Penis ein kleines Geschwür, welches nach Behandlung mit Flor. Zinci bei gleichzeitiger, nur geringer Verhärtung in der Heilung begriffen war. Seit gestern, also am 59. Tag, war beträchtliche Leistendrüsenanschwellung auf der Seite des Geschwürs eingetreten. Syphilis war noch nicht ausgebrochen. Innerhalb der nächsten 6 Tage hatte Patient 4 Flaschen getrunken. Das Geschwür war in dieser Zeit komplet, aber schwach indurirt geheilt; die Leistendrüsenanschwellung im Gleichen. Gefühl von Kopfschmerz im Hinterkopf und Mattigkeit. Am 11. Kurtage, also am 71. Tag post infectionem 13 Flaschen getrunken; noch Kopfschmerz im Hinterkopf; Drüse etwas geröthet, aber erweicht; keine Syphilis. Induration an der Stelle des Geschwürs war spurlos geschwunden.

Epikrise: Dieser Fall ist in der Liste der abortiv Behandelten nicht mit aufgeführt worden, weil er, obgleich bis zum 71. Tag post infectionem in Behandlung und Beobachtung geblieben, nur insofern zweifelhaft erschien, als sich die häufigen Kopfschmerzen auf einen sich vielleicht vorbereitenden Ausschlag beziehen konnten und der Ausbruch der Syphilis auf der andern Seite noch nicht so sicher war, dass der Fall unter die erfolglos abortiv behandelten rangiren müsste. Im Gegentheil war

der Erfolg der Therapie ebenso erkenntlich an der vorher 60 Tage lang bestandenen harten, geschwürigen Affektion, welche mit Beginn der Therapie rasch heilte, deren Härte komplet schwand und deren benachbarte Leistendrüsenanschwellung sich zu erweichen anfing, als auch erkenntlich an dem verzögertem oder vielleicht ganz verhinderten Syphilisausbruch. Insofern aber, um den endlichen Erfolg gerade dieses sehr instruktiven Beispiels zu beurtheilen, der Fall noch länger hätte in Beobachtung bleiben müssen, als es hier der Fall war, so habe ich den Fall in dieser Hinsicht bei Seite gestellt und führe ihn zunächst wieder als ein Beispiel dafür an, dass unter dem Einfluss der Chromwasser-Therapie die örtliche Affektion, die Härte gänzlich und rasch resorbirt wurde.

121. Fall. No. 271. Patient war vor 5 Tagen mit elevirtem Schanker angesteckt. Nach Verlauf von 8 Tagen waren 8 Flaschen getrunken worden. Es war an diesem Geschwür irgend eine bemerkbare Veränderung bisher nicht eingetreten. Bis zum 31. Tage nach der Ansteckung gerechnet waren im Ganzen 16 Flaschen Chromwasser verbraucht worden und auch bis zu diesem Zeitpunkt war irgend eine Veränderung zum Bessern noch nicht bemerklich gewesen. Weitere Beobachtung fehlt.

122. Fall. No. 274. Die Ansteckung war vor 52 Tagen erfolgt. Patient litt an Schanker der Harnröhrenmündung, von Bohnengrösse, mit rothem, trocknen Untergrund; ein glasig glänzender Knorpelring umgab die nächstliegenden Parthien der Harnröhrenmündung, zuweilen sonderte sich von der rothen Geschwürsbasis etwas Blut ab. Aus der Harnröhre floss saniöse Flüssigkeit. Linke Leiste stark angeschwollen. Innerhalb 4 Tagen wurden 4 Flaschen Chromwasser getrunken, ohne dass sich bis jetzt eine Veränderung gezeigt hätte. Keine Syphilis. Weitere Beobachtung fehlte.

123. Fall. No. 279 a. Die Ansteckung war vor 6 Tagen erfolgt. Drei Tage nach der Ansteckung hatten sich 2 Eiterpusteln und bis heute aus denselben zwei Schankergeschwürchen, bis jetzt ohne Härte entwickelt. Patient hatte vor Jahren einen Tripper und eiternden Bubo, in welchen incidirt worden war, überstanden. Jodoform. Pilulae Kali bichromic. 1.0 : 200 Pullul. Drei Mal täglich eine Pille zu nehmen. Nach Verlauf von 10 Tagen war das eine Geschwür verheilt, während das andere noch im entzündlichen Zustand und eiternd verblieb. Bis zum 26. Tag post infectionem wurden jetzt noch ausser den Pillen 5 Flaschen Chromwasser verbraucht. Keine Syphilis. Das eine Geschwür blieb nahezu unverändert. Bis zum 42. Tag war das zweite Geschwür fast verheilt. Keine Syphilis. Bis zum 52. Tag post infectionem war noch keine Syphilis und noch keine Härte eingetreten. Weitere Beobachtung fehlte.

Epikrise: Wenn man diesen Fall, sofern er nicht bis zum 71. Tag nach der Ansteckung in Beobachtung blieb, wie entsprechende andere, in Bezug auf die Beurtheilung des Werthes der abortiven Methode nicht definitiv verwerthen kann und derselbe in der Tabelle auch nicht mit Platz finden durfte, so habe ich denselben aber doch an dieser Stelle mit eingereiht, weil er vielleicht geeignet ist, den Einfluss des Chroms auf die örtlichen Erscheinungen der Syphilis erkennen zu lassen. Wenn auch der strenge Dualist diesen Fall als weichen Schanker auffasst, so dürfen wir solche Fälle von Anbeginn an nicht unberücksichtigt lassen, weil, wie ich gezeigt habe, wir wissen, dass bei $^1/_4$ aller weichen Schanker Syphilis ausbricht. Unser Fall konnte aber nun auch gerade ein solcher sein, bei welchem Syphilis noch nachträglich zum Ausbruch kam und bei dem die Wirkung des Chroms vor der Hand sich dadurch zu erkennen gab, dass vorläufig eine Härte am Geschwür sich nicht ausge-

bildet hatte. Indessen wir legen gerade diesem Beispiel gar keinen Werth bei, sondern wollen hier nur zeigen, in wie verschiedener Weise ein Fall beurtheilt werden kann.

124. Fall. No. 283. Es hatten sich zwei elevirte Schanker von Linsengrösse am Penis vor 18 Tagen entwickelt. Patient verbrauchte innerhalb 7 Tagen nur 3 Flaschen. Jodoform. Die Geschwüre waren aber schon besser. Bis zum 36. Tag post infectionem nur 9 Flaschen getrunken; die Geschwüre hatten sich noch mehr gebessert. Bis zum 39. Tag post coitum 12 Flaschen getrunken; die Geschwüre waren fast verheilt, keine Syphilis. Hatte 12 Flaschen verbraucht. Weiterer Verlauf fehlt.

125. Fall. No. 285. Patient war vor 20 Tagen mit einem syphilitischen Schanker angesteckt worden. Nach 7 Tagen war das Geschwür in der Heilung begriffen. Es waren in dieser Zeit nur drei Flaschen Chromwasser getrunken worden. Weitere Nachrichten fehlten.

126. Fall. No. 292 a. Patient war vor 42 Tagen mit einem Geschwür angesteckt worden, welches inzwischen verheilt war; die Narbe zeigte einen Substanzverlust am Bändchen. Seit einiger Zeit war aber in der Umgebung wieder eine leichte Exkoriation entstanden. Die rechte Leiste war stark angeschwollen. Die Haut des ganzen Körpers war blass, Aussehen elend; Kopfschmerz, Brustschmerz, Mattigkeit, sonst keine exquisiten Erscheinungen der Syphilis; der Ausbruch der Krankheit schien unterwegs zu sein. Patient trank innerhalb 7 Tagen 5 Flaschen Chromwasser. Wesentliche Besserung im subjektiven Befinden. Die Exkoriation war fast überhäutet; die Schwellung der Leiste unverändert; die Haut des Körpers war noch blass. Ausbruch der Syphilis zur Zeit noch nicht erfolgt. Weitere Nachrichten fehlten.

127. Fall. No. 307 a. Patient war seit 22 Tagen mit vielen Schankern an der Eichel angesteckt, welche zum Theil deutlich elevirt und auch in der Umgebung indurirt waren. Hatte innerhalb 7 Tagen nur eine Flasche Chromwasser getrunken. Die Geschwüre erschienen viel besser. Patient trank innerhalb der nächsten 6 Tage 6 Flaschen Chromwasser. Alle Geschwüre waren jetzt in Heilung begriffen. Es bildete sich aber eine kranzartige Induration aus; die rechte und linke Leiste war angeschwollen. Im Laufe der nächsten 4 Tage wurden noch 4 Flaschen Chromwasser getrunken; die Geschwüre waren noch besser aussehend, fast überhäutet, die kranzartige Induration war weicher geworden. Rechts und links die Leiste im Gleichen geschwollen, etwas empfindlich. Wohlbefinden. Heute circa 40. Tag nach der Ansteckung. Noch keine Syphilis.

128. Fall. No. 309 a. Patient war vor 4 Monaten angesteckt, es zeigte sich Paraphimose und grosse ringförmige harte Schwellung an dem Ring der zurückgezognen Vorhaut und an der Stelle des ringförmig verbreiteten Schankergeschwürs. Keine Erscheinung der Syphilis. Patient trank in den nächsten Tagen 5 Flaschen Chromwasser. Während das Geschwür viele Wochen lang unverändert und träge bestanden hatte und nicht heilen wollte, trat jetzt in der auffälligsten Weise rapide Vernarbung des Geschwürs ein. Keine Syphilis. Weitere Beobachtung fehlt.

129. Fall. No. 310. Patient war vor 14 Tagen mit einem grossen Hunter'schen Schanker angesteckt worden. Weitere Erscheinungen der Syphilis fehlten. Innerhalb der nächsten 3 Tage trank Patient 3 Flaschen Chromwasser. Das Aussehen des Geschwürs war, ohne dass irgend eine örtliche Behandlung stattgefunden hatte, viel besser geworden, das Geschwür zeigte Neigung zur Heilung, es granulirte. Weitere Beobachtungen fehlen.

130. Fall. No. 311. Patient hatte an Penis und Vorhaut 6 grosse infiltrirte syphilitische Geschwüre. Ansteckung war vor 21 Tagen erfolgt. Weitere Erscheinungen nicht vorhanden. Patient trank in 7 Tagen 3 Flaschen Chromwasser, worauf die Geschwüre ein besseres Aussehen bekamen; dieselben hatten schon ganz das specifische Aussehen verloren. Innerhalb der nächsten 4 Tage bis zum 32. Tage post infectionem waren nur noch zwei Flaschen, im Ganzen also 9 Flaschen getrunken worden; die Geschwüre waren ohne jede örtliche Behandlung verheilt. Keine Syphilis. Weitere Beobachtung fehlt.

131. Fall. No 329 a. Kräftiger, blühend aussehender Kranker wurde vor 15 Tagen mit fünf Schankern an der Vorhaut angesteckt. Die Basis der Schanker war deutlich elevirt. Die rechte Leiste war angeschwollen und schwach entzündet. Patient hatte in 7 Tagen 13 Flaschen getrunken. Die Leiste war abgeschwollen. Die Geschwüre sahen besser aus, die Ränder waren flacher; zwei Geschwüre waren in einander geflossen. Nach Verlauf von weiteren 7 Tagen waren nochmals 13, also im Ganzen 26 Flaschen getrunken worden. Die andere Leiste war jetzt etwas angeschwollen; die Geschwüre waren fast verheilt, die Elevation hatte sich wieder ausgeglichen, eine Härte nicht mehr zu fühlen. Etwas Halsschmerz. Die Anschwellung der Leiste war schlaff, aber etwas empfindlich. Innerhalb der nächsten 14 Tage, bis zu welcher Zeit seit Beginn der Kur im Ganzen 35 Flaschen getrunken worden waren, konnte man beobachten, dass der Bubo ein Stadium der Abschwellung erreicht hatte, in welchem er nicht fluktuirte, wohl noch etwas roth aussah und nur bei Drücken empfindlich war. Die Geschwüre waren ohne Härte verheilt. Keine Syphilis. Beobachtet bis zum 50. Tag.

132. Fall. No. 331. Ein 23jähriger, robuster, aber blass und angegriffen aussehender Mann, war von einem Arzt bis zum 42. Tag nach der Ansteckung behandelt worden. Es bestand ein grosses, tiefes, schlecht aussehendes, syphilitisches Geschwür am Eichelkranz. Jodoform. Chromwasser. Innerhalb der nächsten 11 Tage zeigte das bisher torpide, übelaussehende Geschwür Neigung zur Heilung mit deutlicher Indurationsbildung. Hatte 10 Flaschen Chromwasser getrunken. Noch keine Syphilis.

133. Fall. No. 337. Ein Kranker trat am 30. Tag nach der Ansteckung mit einem elevirten Schanker in Behandlung. In den folgenden 20 Tagen bis zum 50. Tag von der Ansteckung an gerechnet wurden 20 Flaschen Chromwasser getrunken. Oertliche Behandlung fand weiter nicht statt. Nach diesen 20 Tagen zeigte sich dieser Schanker in der Heilung begriffen. Syphilis war zur Zeit noch nicht erschienen.

134. Fall. No. 355. Patient war vor 15 Tagen mit einem elevirten Bändchenschanker angesteckt, in dessen Nähe sich seit einigen Tagen noch mehrere schankeröse Geschwüre entwickelt hatten. Jodoform und Chromwasser. Patient hatte innerhalb der nächsten 7 Tage 7 Flaschen Wasser getrunken Um diese Zeit waren alle Geschwüre in der Heilung begriffen.

135. Fall. No. 356. Patient war vor 14 Tagen angesteckt worden und jetzt am Sulcus coronarius mit einem Kranz zahlreicher bis über linsengrosser, elevirter Geschwüre behaftet, welche reichlich secernirten. Jodoform. Chromwasser. Patient trank im Verlauf von 7 Tagen 6 Flaschen Chromwasser, worauf eine merkliche Aenderung nicht zu erkennen war. Bis zum 28. Tag post infectionem waren vom Kranken 11 Flaschen verbraucht worden. Die meisten Geschwüre waren in dieser kurzen Zeit mit bläulich violett weisslichen, erhabenen Narben verheilt. Seit heute,

28. Tag post infectionem, war die rechte Leiste etwas geschwollen und empfindlich. Bis zum 35. Tag post infectionem waren 17 Flaschen getrunken worden; die noch vorhandenen Geschwüre waren alle mit erhabenen Narben im Zuheilen begriffen. Die rechte Leiste war noch mehr angeschwollen, roth, empfindlich; beim Gehen verursachte sie immer etwas Behinderung, doch nicht gerade heftigen Schmerz; kein Gefühl von Klopfen in der Drüsengeschwulst. In der Mitte der geschwollenen Leiste bemerkte man Erweichung; ob dies Verhalten Eiterung andeuten wird, dies war zur Zeit nicht mit Bestimmtheit zu entscheiden. Heute, bis zum 42. Tag waren 23 Flaschen Chromwasser getrunken worden; der Bubo wurde geöffnet, es floss reichlich guter Eiter aus. Die Infiltration und Elevation der Narben der Geschwüre war flacher geworden. Heute, bis zum 49. Tag, 28 Flaschen Chromwasser getrunken. Der Bubo sah gut aus, zeigte Tendenz zur Vernarbung. An den Narben der Geschwüre noch deutliche, aber kleine Induration vorhanden. Keine Syphilis. Bis heute, am 62 Tag post coitum, hatte Patient 38 Flaschen Chromwasser getrunken. Keine Syphilis. Haut blass; keine Drüsenanschwellung, alle infiltrirten Stellen nunmehr glatt und ohne jede Härte.

136. Fall. No. 358. Mädchen von 22 Jahren war von ihrem Geliebten, einem syphilitischen Menschen, angesteckt worden. Ansteckung datirte seit 14 Tagen. Die Vulva war etwas angeschwollen und zeigte links an der grossen Schamlippe ein Geschwür, welches enorm schmerzhaft war und das Gehen hinderte, Jodoform steigerte noch die Schmerzen, jedoch nicht die äusseren Zeichen der Entzündung. Nach Verlauf von 8 Tagen waren 8 Flaschen Chromwasser getrunken, Jodoform ab und zu angewendet und Sitzbäder gebraucht worden. Die durch Nichts motivirte enorme Schmerzhaftigkeit bei Tag und Nacht, welche den Schlaf raubte und die Kranke Tag und Nacht jammern lies, war nach Verlauf von 8 Tagen nicht im Mindesten gebessert. Es war nicht das mindeste Zeichen vorhanden, dass hier etwa ein Abscess der Schamlippen oder der Bartolin'schen Drüsen oder am Perinäum oder an den tiefen Theilen in der Entwickelung begriffen gewesen sei. Das vorhandene Schankergeschwür war nur erethisch und verursachte bei Berührung und Bewegung reissende Schmerzen, welche sich nur nach und nach beruhigten und durch neue Bewegungen immer wieder von Neuem hervorgerufen wurden.

137. Fall. No. 360. Patient war angeblich früher syphilitisch und hatte noch vor zwei Jahren einen Tripper. Jetzt hatte sich seit 8 Tagen eine Schwellung der linken Leiste ausgebildet, welche bei Druck und manchmal spontan schmerzhaft war. Schanker oder sonstige Zeichen einer Ansteckung waren nicht aufzufinden. Es wurde Chromwasser innerhalb der nächsten 8 Tage täglich 1 Flasche getrunken. Der Bubo nahm in dieser Zeit an Empfindlichkeit zu. Nach 8 Tagen wurden Breiumschläge gemacht, so dass der Bubo nach weiteren 11 Tagen fluktuirte und incidirt wurde. Es floss reichlich Eiter aus.

138. Fall. No. 365 a. Der Kranke, 20 Jahre alt, war vor 37 Tagen angesteckt und war mit 2 grossen, elevirten Geschwüren an der Eichel und am Bändchen behaftet; das Bändchen war komplet zerstört, in der Umgebung des Bändchengeschwürs war ein gewulsteter Rand zu sehen. Kein Zeichen von Syphilis. Jodoform. Innerhalb der nächsten 10 Tage trank Patient nur 5 Flaschen Chromwasser. Eine bemerkbare Veränderung war noch nicht eingetreten. Bis zum 65. Tag post infectionem waren im Ganzen 15 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Geschwüre waren ohne Härte verheilt; keine Syphilis.

139. Fall. No. 378 a. Patient war vor 56 Tagen mit Schankergeschwüren an-

gesteckt. Jetzt fand sich das Bändchen zerstört und an dessen Stelle ein überlinsengrosser, elevirter Schanker; ausserdem sassen am Sulcus coronarius noch zwei infiltrirte, ebenfalls überlinsengrosse, elevirte Schankergeschwüre, welche bisher erfolglos mit Salicylsäure und aromatischem Essig behandelt worden waren. Weitere Zeichen einer etwa ausbrechenden Syphilis fehlten zur Zeit. Jodoform. Im Verlauf der nächsten 4 Tage, also bis zum 61. Tag nach der Ansteckung, waren $5^1/_2$ Flaschen Chromwasser getrunken worden. Alle Geschwüre waren in deutlicher Heilung begriffen.

140. Fall. No. 379 a. Mann von 26 Jahren, war vor 14 Tagen angesteckt. Coitus hatte nicht stattgefunden. Patient hatte sich durch Küssen an der Lippe und Zunge zwei Schanker zugezogen; die Geschwüre waren von dreifacher Linsengrösse, infiltrirt und entzündet in der Umgebung. Patient trank innerhalb 20 Tagen 20 Flaschen Chromwasser. Die Geschwüre hatten in den ersten 8 Tagen der Behandlung gar keine Aenderung zum Bessern erkennen lassen; die Zunge war stark angeschwollen. Speichelfluss; viel Schmerz beim Essen. In der zweiten Woche der Behandlung hatte die Entzündung und Schwellung nachgelassen; am 14. Tag der Kur war Andeutung von Heilung der Geschwüre zu bemerken. Die Vernarbung war perfekt geworden am 20. Tag der Kur und am 34. Tag post infectionem. Die Geschwüre waren mit bläulicher violett weisser Narbe glatt, ohne bemerkbare Härte verheilt. Bis zum 48. Tag post infectionem waren 24 Flaschen verbraucht worden. Am Penis fanden sich einige abschülfernde, rothe Flecken. Keine Syphilis.

141. Fall. No. 387. War vor 23 Tagen mit mehreren indurirten Schankern angesteckt, welche theilweise in der Heilung begriffen zu sein schienen. Linke Leiste war angeschwollen. Im Verlauf von 7 Tagen waren 7 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Die Induration der Geschwüre hatte in dieser Zeit abgenommen. Keine Syphilis. Patient hatte bis zum 43. Tag post infectionem 21 Flaschen getrunken. Die Induration an den Stellen der Geschwüre war spurlos geschwunden. Die Haut hierselbst gleichmässig weich geworden. Dagegen war die linke Leiste stärker geschwollen und hatte jetzt Hühnereigrösse erreicht. Die Haut darüber hatte einen leichten Anflug von Röthe; etwas Schmerz nicht klopfender Art. Soweit man den Fall jetzt beurtheilen kann, wird Eiterung voraussichtlich nicht eintreten. Indessen schon nach zwei Tagen hatte der Schmerz zugenommen, desgleichen die Röthe; es wurden nunmehr Priessnitzumschläge gemacht (vom 43. Tag an gerechnet); innerhalb der nächsten 13 Tage, bis zum 56. Tag, hatte sich vollkommene Fluktuation und Erweichung ausgebildet, sodass beim Incidiren reichlicher, gutartiger Eiter ausfloss. Keine Syphilis. Patient hatte bis jetzt 34 Flaschen Chromwasser getrunken. Blieb bis zum 178. Tag post coitum in Beobachtung. Keine Syphilis. Sah blühend aus. Bubonen kaum sichtbar. Dieser Fall konnte unter die günstig abortiv behandelten Fälle mit gerechnet werden; indessen da die Tabelle der 100 Fälle schon geschlossen, so findet er hier Platz. —

142. Fall. No. 388. An der Innenseite der Unterlippe im Munde fand sich seit 14 Tagen ein doppelt linsengrosses, zerklüftetes, wucherndes, deutlich infiltrirtes Schankergeschwür. Coitus hatte nicht stattgefunden; die Uebertragung war durch Küssen erfolgt. Patient trank innerhalb der nächsten 14 Tage 14 Flaschen Chromwasser; eine örtliche Behandlung des Geschwürs war nicht angewendet worden. In den ersten 10 Tagen war das Geschwür äusserlichem Ansehen nach nahezu unverändert geblieben; vom 24. Tage post infectionem an gerechnet zeigte sich Tendenz zur Heilung, welche auch innerhalb der nächsten 10 Tage bis zum 34. Tage nach

der Ansteckung mit glatter livid bläulich, weisslich gefärbter Narbe erfolgte. Syphilis war bis jetzt noch nicht bemerkt worden.

143. Fall. No. 392. War seit 21 Tagen mit vielen über linsengrossen Ulceribus elevatis an der Vorhaut angesteckt. Innerhalb 4 Tagen hatte Patient 5 Flaschen Chromwasser getrunken; alle Geschwüre fingen in der auffälligsten Weise an zu heilen. Heute der 25. Tag nach der Ansteckung.

144. Fall. No. 417 a. Kräftiger Mann von 33 Jahren, vor 21 Tagen mit einem linsengrossen, elevirten, charakteristischen, syphilitischen Geschwür mit rothem Grunde angesteckt. Rechte Leiste hart angeschwollen, schmerzhaft, nicht roth. Patient trank innerhalb 24 Tagen 24 Flaschen Chromwasser. Nach Verlauf von 14 Tagen war der syphilitische Schanker mit weicher Basis geheilt. Der Bubo war mehr und mehr erweicht, roth und entzündet worden und hatte sich spontan geöffnet; es war viel guter Eiter ausgeflossen. Bis jetzt, am 45. Tag nach der Ansteckung, noch keine Syphilis.

145. Fall. No. 420. Ein 25jähriger Mann war vor 16 Tagen mit grossem Hunter'schen Schanker am Penis angesteckt worden. Die linke Leiste war stark angeschwollen. Innerhalb der nächsten 7 Tage hatte Patient nur 3 Flaschen Chromwasser getrunken. Das Geschwür hatte Neigung zur Heilung und deutliche Härte an der Basis bekommen. Die Leistengeschwulst war im Gleichen. In den nächsten 7 Tagen hatte Patient noch 4 Flaschen, im Ganzen nun 7 Flaschen getrunken. Eine wesentliche Veränderung war bisher nicht zu konstatiren. Bis zum 39. Tag nach der Ansteckung hatte Patient im Ganzen 8 Flaschen getrunken. Die Drüsengeschwulst war ohne Veränderung; das Geschwür hatte nur wenig Fortschritte in der Heilung gemacht; die Induration war noch im Gleichen geblieben.

146. Fall. No. 423. Ein 22jähriger junger Mann war vor 21 Tagen mit mehreren erbsengrossen Schankern am Bändchen und der Umgebung angesteckt worden; die Geschwüre waren infiltrirt und hart. Bis zum 68. Tag waren die Schanker mit Härte verheilt. Am 72. Tag war Syphilis noch nicht ausgebrochen. Der Kranke hatte vom 21. beginnend bis zum 72. Tag nach der Ansteckung 2,0 Kali bichromicum in Pillenform, wie es hier den Anschein hat, mit gutem Erfolg eingenommen. Am 105. Tag noch frei von Syphilis. Auch dieser günstige Fall hätte füglich in die Tabelle der abortiv Behandelten eingereiht werden können.

147. Fall. No. 424. An der Vorhaut hatte seit mehreren Wochen ein bohnengrosses Geschwür seinen Sitz; dasselbe war mit einer honiggelben, trockenen Borke bedeckt; Lymphgefässstränge am Penis waren entzündet, Leistendrüsen geschwollen, schmerzhaft; noch keine Syphilis. Patient nahm Pilulae Kali bichromic. ein; innerhalb dieser Zeit waren 0,20 Kali bichromic. verbraucht worden, am Geschwür war die vorher hartnäckige Kruste abgefallen, das Geschwür hatte harte Ränder und rothe, grau livide Basis. Die Leiste war stark angeschwollen.

Epikrise: Eine Wirkung des Kali bichromicum erkennt man zweifellos an dem Umstand, dass die vorher hartnäckige Kruste abgefallen, was bestimmt eine Reaktion des Organismus auf das Präparat bedeutet.

148. Fall. No. 427. Patient war vor 17 Tagen mit grossem, exquisit entwickelten, indurirten Schanker mit fleischroth gefärbter Wundfläche angesteckt. Die rechte Leiste war angeschwollen. Patient hatte innerhalb 9 Tagen 6 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf das Geschwür angefangen hatte zu heilen; die bei Druck weiss werdende Induration war etwas weicher, die angeschwollene Leiste war kleiner geworden; keine Syphilis. Innerhalb der nächsten 5 Tage nur 2 Flaschen,

im Ganzen 7 Flaschen getrunken. Bis zum 32. Tage post infectionem 10 Flaschen getrunken. An diesem Tage erfolgte ein Roseola-Ausbruch; die Leistendrüse war nur noch mässig geschwollen. Sklerose noch im Gleichen. Patient war innerhalb der nun folgenden 14 Tage ohne Therapie geblieben, er hatte seinen Zustand sehr vernachlässigt. Der Zustand war demnach entsprechend nur wenig zum Bessern verändert. Sklerose im Gleichen, Ausschlag matt, blass, Schlaflosigkeit.

149. Fall. No. 428 a. Patient war seit 14 Tagen mit mehreren, harten, stark verkrusteten Schankern am Penis angesteckt worden. Rechts und links deutliche Plejaden der Leiste. Innerhalb der nächsten 3 Tage hatte Patient 3 Flaschen getrunken, wonach das Ulcus etwas trocken erschien; nach weiteren 4 Tagen hatte Patient noch 2 Flaschen verbraucht; die Infiltration an den Geschwüren ging in der auffälligsten Weise zurück, die Ulcera wurden trocken, an einzelnen bildeten sich Krusten, welche sich vom Rande her abheilend ablösten. Die hühnereigrossen Leistenpackete rechts im Gleichen, links auf ein Drittel zurückgegangen. Nach Verlauf von weiteren 3 Tagen waren im Ganzen 10 Flaschen getrunken worden. Ausschlag, Roseola, war am 23. Tag nach der Ansteckung zum Ausbruch gekommen. Am 24. Tag war die Affektion der Leisten im Gleichen; verschiedene Geschwüre waren verheilt, die Narben weich geworden, die örtlichen geschwürigen Affektionen waren ohne örtliche Therapie verheilt. Nach Verlauf von weiteren 4 Tagen waren alle örtlichen Erscheinungen in der rapidesten Weise mit der bekannten livid bläulich weissen Farbe geheilt; Narben und Sklerose theils ganz resorbirt, theils nur noch ganz unbedeutend vorhanden. Die Drüsengruppen der Leisten haben jetzt wieder etwas zugenommen. Ausschlag reichlich, überall in der Rückbildung begriffen. Hals frei. Wohlbefinden.

150. Fall. No. 433. Ein kräftiger Mann von 24 Jahren war vor 46 Tagen mit Syphilis angesteckt worden. Jetzt, also am 46. Tag, war ein deutlich harter Schanker am Penis zu sehen. Das Geschwür sollte angeblich seit 14 Tagen bestehen. Weitere Erscheinungen nicht vorhanden. Heute am 58. Tag post coitum hatte Patient 12 Flaschen Chromwasser getrunken. Das Geschwür war fast verheilt, die Induration viel geringer, weicher, jedoch bei Druck noch weiss werdend, knorpelartig. Vor 3 Tagen war das Gefühl von Druck in der Leistengegend beiderseits bemerklich geworden, seit derselben Zeit, also am 55. Tag nach der Ansteckung, war syphilitischer Roseolaausschlag zum Vorschein gekommen. Leistendrüsen etwas angeschwollen. Hals frei. Wohlbefinden. Bis zum 74. Tag post infectionem hatte Patient 26 Flaschen getrunken. Der Ausschlag war jetzt massenhaft über den ganzen Körper verbreitet. In der Gegend des Zwerchfells bei Druck Schmerz. Keine Magenbeschwerden. Das Geschwür war noch nicht ganz überhäutet, Induration geringer und weicher geworden; an manchem Tage ward das Ulcus trocken und schien wie verheilt, andern Tags wieder wie leicht exkoriirt. Subjektives Befinden gut. Patient hatte bis zum 96. Tag 48 Flaschen getrunken. Induration wesentlich kleiner. Ulcus war verheilt. Bis gestern Abend heftiger Kopfschmerz. Schmerz in der Leistengegend geringer. Appetit. Ausschlag noch reichlich, blasser.

151. Fall. No. 434. Mann von 25 Jahren, war vor 13 Tagen mit einem grossen Ulcus elevatum am Sulcus coronar. inficirt worden; rechte Leiste angeschwollen, nicht entzündet. Patient trank innerhalb 6 Tagen 6 Flaschen Chromwasser. Das Ulcus elevatum war noch bedeutend erhöht und infiltrirt, fing aber an zu heilen. Die Leiste war komplet abgeschwollen. Noch keine Syphilis; heute circa der 19. Tag nach der Ansteckung.

152. Fall. No. 442. Der 26jährige Kranke war seit ungefähr 4 Wochen mit einem grossen Ulcus elevatum induratum angesteckt; komplete entzündliche Phimose; viel Sekretion aus dem Präputialsack. Links grosse Gruppe von angeschwellten Leistendrüsen. Kein Ausschlag; keine Syphilis. Innerhalb 7 Tagen wurden 4 Flaschen Chromwasser getrunken. Jodoform in den Präputialsack eingestreut. Letzteres hatte einen guten Erfolg; das Geschwür sonderte weniger ab und die beträchtliche Entzündung des Penis hatte sich wesentlich gesetzt. Innerhalb 10 Tagen noch 6 Flaschen getrunken, rapide Besserung. Penis abgeschwollen. Vorhaut lies sich wieder zurückziehen. Ulcera heilten. Induration ging zurück. Drüsen wesentlich abgeschwollen.

153. Fall. No. 443. Ehefrau von Fall 245. Schwanger im $7^1/_2$ Monat; angesteckt vor 7 Wochen vom Mann mit harten, trocknen Schankern an der Clitoris, das Geschwür war sehr schmerzhaft; ein zweites infiltrirtes Geschwür, ebenfalls sehr schmerzhaft, sass an der Nath. Jodoform und Chromwasser. 4 Flaschen innerhalb 8 Tagen. Das untere Geschwür war mit Härte verheilt. Das Geschwür an der Clitoris zeigte deutliche Tendenz zur Vernarbung, war ganz hart und weniger schmerzhaft, nur noch empfindlich. Noch keine Syphilis. Ausschlag reichlich, gross makulös, heute matt violett. Oertliche Erscheinungen im Gleichen; subjektives Befinden gut.

Zweiter Theil.

Die Anwendung und der Nutzen des Chromwassers bei Kranken, welche mit den Erscheinungen der Syphilis in Behandlung getreten waren.

Zur Erläuterung der Wirkung des Chromwassers werden eine Anzahl Krankengeschichten und Auszüge aus Krankengeschichten gegeben, welche nicht eine Auslese günstig verlaufener Fälle bilden sollen, sondern welche in der Reihenfolge, wie ich sie beobachtet, hier wiedergegeben werden. Ich habe hierbei unterlassen, die einzelnen Fälle nach den anatomischen Systemen, wie sie in vorwiegender Weise hier und dort befallen worden waren, zu ordnen, weil, dem Wesen der Syphilis entsprechend, nie ein System des Körpers allein betroffen wird und somit in dieser Hinsicht eine Eintheilung nicht durchführbar wäre. So wünschenswerth es z. B. erschiene, die Fälle von Hirnsyphilis, von Lungensyphilis u. s. w. zusammen abzuhandeln und übersichtlich zusammen zu stellen, so würden einzelne solcher Fälle mit demselben Recht in andern Kategorien wieder mit und somit doppelt zählen müssen. Aus diesem Grunde soll man eine anatomische Ordnung der Berichte fallen lassen; man wird sie wohl auch nicht fordern. Ebenso könnte der Charakter der Krankheit ein Eintheilungsprincip abgeben. Die schuppigen, die pustulösen, geschwürigen, gummösen Formen könnten eine bestimmte Rücksicht verlangen, und die Eintheilung nach der sekundären und der tertiären Periode dürfte nach diesen oder andern Gesichtspunkten vielleicht noch heute am Platze erscheinen. Da sich aber nach der Art der Krankheit eben auch ein durchgreifendes System zur Klassificirung nicht ohne Widersprüche rechtfertigen lies, so habe ich ohne Rücksicht auf Art und Grad der Erkrankung die Therapie als Princip der Anordnung der einzelnen Beispiele gewählt. Damit wir nun nicht bei den hier uns ohnedies beschäftigenden therapeutischen Fragen in den Fehler

verfallen, ein Negativum für die Rubricirung zu wählen, wenn wir z. B., was naheliegend, die Fälle, welche bisher ohne Quecksilber, denjenigen, welche mit Quecksilber behandelt worden waren, gegenüberstellen, so benutzen wir als Princip der Eintheilung die *Therapie*, wie sie in den Ueberschriften der folgenden Kapitel zu finden ist. Es muss mir überlassen bleiben, die Krankengeschichten nach eigener Wahl unter Benutzung der Umstände ausführlicher oder kürzer, oft nur in Form von Notizen, kurzen Excerpten, welche die wichtigsten Daten enthalten, zu bringen. Eine kurze Note, welche unnöthige Breite vermeidet und die Anfänge der Kur und die Endresultate ergiebt, ist für den Sachkenner, welcher zwischen den Zeilen zu lesen versteht, *als Thatsache* und *zählendes Beispiel* mitunter von ebenso grossem Werth, als einzelne andere von uns ausführlich scholastisch geführte Probe-Krankengeschichten. Solche Angaben in kurzer Form, wie ich sie mit Absicht präcis in meiner oben wiederholt erwähnten Broschüre „die Syphilisbehandlung ohne Quecksilber" aufgeführt, habe ich nicht gesondert von den *längeren Krankenberichten* abgehandelt, sondern ich reihte dieselben in Abwechslung an einander. Indem ich längeren Krankengeschichten mitunter überraschend kurze Berichte folgen lies, hoffte ich Anregung zum Nachdenken zu geben und gezeigt zu haben, wie man mit Beiseitelassen des Nebensächlichen durch umfängliche Berichte den Weg zu der von mir gewünschten Beurtheilung auch im einzelnen, kürzer gefassten Falle finden möge. Zur Erleichterung für den Leser habe ich die Angaben in den Krankengeschichten nicht nach dem Datum des Kalenders gemacht, sondern nach der verflossenen Zeit berechnet. Ich wollte hierdurch eine leichtere Einsicht gewähren, um übersichtlich zu erläutern, welchen Einfluss die angewendeten Dosen des Chromwassers während der Zahl der verflossenen Tage, Monate und Jahre auf das Schwinden der Symptome der Krankheit gehabt haben.

X. Kapitel.

Fälle, welche nur mit Chromwasser behandelt wurden.

154. Fall. No. 2 a. Patientin in mittleren Jahren, leidlich gut genährt, war vor ungefähr 6 Monaten von ihrem Manne angesteckt worden. Der Mann litt an Schanker und an einer scheinbar leichten Form von Syphilis, welche alsbald schwand und bis jetzt sich nicht wieder bemerklich gemacht hatte. Die Syphilis erschien getilgt, der Mann vollkommen gesund. Dem entgegen hatte die Frau 5 Monate nach der Ansteckung einen akuten Rhypia-Ausbruch auf der Haut; sie zeigte unter Fieber ziemliche Prostration mit Beschwerden, allenthalben zahlreiche, knotige, angeschwollene, rothe Flecken auf der Haut und einige Dutzend runde, rothe, fressende Geschwüre mit schwarzen, 10-Pfenniggrossen Krusten bedeckt, unter denen sich schmutziger, grauer, blutiger Eiter gesammelt hatte und die keine Neigung zur Heilung zeigten. An Stirne, Nase, Kinn erbsengrosse, tuberkulöse Anschwellungen. Auf den Gebrauch von 24 Flaschen Chromwasser in 24 Tagen vernarbten alle Geschwüre glatt; da wo noch Krusten vorhanden waren, wurden sie trocken und lösten sich von selbst von den Rändern her ab, kurz Alles heilte im weiteren Verlauf langsam ab. Chromwasser wurde fortgesetzt. Weitere Nachrichten fehlen.

155. Fall. No. 5 a. 24jähriger kräftiger Mann hatte sich mit Schanker angesteckt, trat am 6. Tag nach der Infektion in Behandlung und wurde an diesem Tag kräftig an der Stelle der Infektion geätzt. Das Geschwür heilte in 14 Tagen ohne Induration. Der Kranke trank vom 30. Tage nach der Ansteckung gerechnet bis zum 60. Tag 30 Flaschen Chromwasser. Bisher waren keine Syphiliserscheinungen zu merken. Am 70. Tag nach der Ansteckung kam ein deutliches makulöses, syphilitisches Exanthem. Hatte bisher 40 Flaschen getrunken. Trotz des Forttrinkens bis zum 80. Tage hatte das Exanthem an Ausbreitung noch zugenommen. Weitere Erscheinungen der Syphilis fehlten. Die Erscheinungen schwanden aber, nachdem sich inzwischen 4 Wochen lang weiss livid bläuliche, oberflächliche Plaques an den Mandeln befunden hatten. Nach Verlauf von zwei Jahren noch kein Rückfall. Patient sah blühend und robust aus, war männlich geworden und hatte sich gut entwickelt. Während er im ersten halben Jahr nach seiner Krankheit syphilitischer Hypochonder war, ist er jetzt von seiner kompleten Heilung selbst überzeugt.

156. Fall. No. 7. 51jährige, kräftige Frau war durch ihre Tochter angesteckt worden, und hatte angeblich 8 Monate lang fortwährend Schlingbeschwerden und wunde Stellen an den Mandeln bemerkt. Bei der Untersuchung ergaben sich an den Mandeln deutlich zerklüftete, syphilitische Geschwüre, an den Rändern infiltrirt und mit weissem, schimmelartigen Belag; an der Schleimhaut der Backe eine geschwürige,

infiltrirte Stelle. Am After mehrere bohnengrosse syphilitische Kondylome. Patientin sah blühend aus, weitere Erscheinungen der Syphilis fehlten. Patientin trank innerhalb der nächsten 22 Tage 22 Flaschen Aq. chromic. Nach dieser Zeit waren die Affektionen der Mandeln, welche vorher 8 Monate nahezu unverändert bestanden hatten, komplet verheilt und es behielt die zwar gebesserte Stelle an der Schleimhaut des Backens noch etwas Infiltration. Die Kondylome am After hatten sich ohne sonstige örtliche Behandlung um die Hälfte verkleinert und hatten, ebenso wie die Narben an den Mandeln und das Infiltrat an der Backenschleimhaut, jene eigenthümliche, oft von mir erwähnte weisslich bläulich livide Färbung in der Umgebung. Nach Verlauf von im Ganzen 34 Tagen und Verbrauch während dieser Zeit von 34 Flaschen waren bis auf die inzwischen wenig abgenommenen, doch wesentlich trockener gewordenen Feigwarzen alle übrigen Erscheinungen beseitigt. Trotz Forttrinkens täglich einer Flasche bis zum 50. Tag der Behandlung war jetzt an der Unterlippe wieder eine leichte Plaque, welche jedoch flach, immer das Aussehen einer in der Heilung begriffenen Affektion hatte, sichtbar geworden. Diese Affektion hatte sich aber nicht als neue Erscheinung entwickelt, sondern sie hatte offenbar als die des epithelialen Ueberzugs beraubte, flache rosafarbene Infiltration schon vorher bestanden und war nunmehr unter dem Einfluss der innern Therapie deutlich sichtbar geworden, indem sie jene zuweilen stark charakteristische, livide bläulich weisse Färbung der Umgebung angenommen hatte. Nachdem im weiteren Verlauf im Ganzen in 63 Tagen 63 Flaschen getrunken worden waren, fand sich an der Lippe noch annähernd unverändert jene weiche, schlaffe Plaque; die Kondylome am After waren langsam zurückgegangen, aber noch nicht komplet geschwunden. Alle übrigen Erscheinungen der Syphilis beseitigt. Aussehen blühend. Wohlbefinden.

Epikrise: Man sieht hier deutlich, dass man nach Analogie anderer Kurbeispiele zur kompleten Beseitigung der Erscheinungen auch eines unterstützenden örtlichen Verfahrens bedarf und dass man nicht immer mit einem und demselben Heilmittel alle Erscheinungen zu tilgen vermag, sondern durch die Kurbehelfe eines sogenannten gemischten Verfahrens die Gesetze der Physiologie und Pathologie des Stoffwechsels erfüllt und den endlichen Heilzweck erreicht. Weitere Nachrichten fehlen.

157 Fall. No. 11. Patient war vor 6 Monaten an Schanker angesteckt; der Stat. praes. ergab noch Induration an der Vorhaut, grosse Leistendrüsenpackete, syphilitische Mandelgeschwüre, und reichlich makulöses Exanthem über den ganzen Körper verbreitet. Patient sah nicht sehr herabgekommen aus. Nach 40 Flaschen Chromwasser, in 40 Tagen getrunken, waren alle Erscheinungen bis auf noch schwache Anschwellung der Leiste beseitigt. Die Induration war nur noch andeutungsweise vorhanden. Die Spuren, wo das frühere Exanthem seinen Sitz gehabt hatte, waren noch erkenntlich. Nach weiteren 20 Tagen noch 20 Flaschen, im Ganzen also 60 Flaschen getrunken. Alle Erscheinungen waren nunmehr in der augenfälligsten Weise geschwunden. Induration und Hautaffektion spurlos beseitigt. Höchstens konnte man vielleicht noch eine Spur von Leistendrüsenschwellung erkennen. An den Mandeln, am Sitze der früheren Plaque, war Narbenbildung mit bläulich, livid weissem Rande und Ueberzug eingetreten.

158. Fall. No. 12. Frau, war von ihrem Mann angesteckt und hatte zur Zeit noch Roseola und Plaque im Halse. Nach 30 Flaschen Chromwasser, in 30 Tagen getrunken, waren alle Erscheinungen beseitigt, während der Mann noch mit Symptomen behaftet war. Nach 2 Monaten wurde die Frau von ihrem syphilitischen Gatten ge-

schwängert und 9 Monate später von einem syphilitischen Kinde entbunden, welches übrigens ziemlich kräftig und ausgetragen erschien und als auffälligstes Zeichen der hereditären Syphilis rothe Handteller und Fusssohlen zeigte. 4 Wochen später bekam die Frau Rückfall eines schwach papulösen Syphilides.

Epikrise: Dieser Fall ist nicht unter die Tabelle der Rückfälle aufgenommen, weil es klar ist, dass eine Frau, welche ein syphilitisches Kind gebiert, noch selbst unter dem Einfluss der Syphilis steht.

159. Fall. No. 14. Junger Mann, vor Wochen angesteckt mit grossem Schanker am Penis und an der Wurzel des Penis in der Nähe der Bauchgegend; rechts starke Leistendrüsenanschwellung, Angina, Plaques an den Mandeln. Andeutungen einer sparsamen, schon abgeblassten Roseola am Bauche. Jodoform für die Geschwüre. Nach Verlauf von 8 Wochen, also 16 Wochen nach der Ansteckung, und dem Gebrauch von nur 20 Flaschen Chromwasser, waren alle Erscheinungen beseitigt bis auf schwache Abschürfung an der Stelle der verheilten Geschwüre und bis auf einige unbedeutende Drüsenanschwellungen am Nacken. Leistendrüsen komplet abgeschwollen. Aussehen gut und blühend. Trank Chromwasser weiter; fernere Nachrichten fehlen. Dieser von Syphilis verschont gebliebene und bis zum 84. Tag beobachtete Fall befindet sich nicht mit in der Tabelle der 100 abortiv Behandelten.

Epikrise: Patient hatte nur geringe Dosen des Wassers getrunken und doch waren die Leisten komplet abgeschwollen. Die Drüsen am Hals und die Abschülferung an der Stelle der früheren Geschwüre weisen auf die noch bestehende Seuche hin, obgleich die rasche Tilgung der Symptome hier nicht zu verkennen war. Eine energische Fortsetzung der Kur wäre nöthig gewesen.

160. Fall. No. 15. War vor 9 Monaten angesteckt, hatte bis jetzt keine Kur gebraucht. Der nicht elend aussehende junge Mann war mit wuchernden, zerklüfteten Plaques an den Mandeln und mit einzelnen tuberkulösen Wucherungen an den Mundwinkeln behaftet. Drüsenanschwellung, Plejaden der rechten Leiste. Patient hatte im Verlauf von 7 Tagen 7 Flaschen getrunken. Nach dieser Zeit war eine auffällig rasche Besserung eingetreten; die Plaques an den Mandeln waren komplet, die tuberkulösen Wucherungen an den Mundwinkeln fast abgeheilt; die Leistendrüsen waren vollständig abgeschwollen. Weitere Nachrichten fehlen.

Epikrise: Ausser der rapiden Besserung der Erscheinungen gerade bei einem Fall, der, was ich hervorhebe, lange Zeit und überhaupt ohne jede Behandlung geblieben war — erinnere ich hier wieder daran, dass nach Chromwasser die Leisten rasch und komplet sich zurückgebildet hatten.

161. Fall. No. 23. Fräulein, 22 Jahr alt, hatte ein breites, mit trockener, gelber Kruste bedecktes Ulcus und Infiltration der rechten grossen Schamlippe; Infektionszeit unbekannt. Plaques an den Mandeln. Die Infektion war, nach der Beschaffenheit des Hautausschlags zu urtheilen, muthmasslich vor 3—4 Monaten erfolgt. Auf der Haut des ganzen Körpers zerstreute, sparsame, bis doppelt linsengrosse, stark infiltrirte kupferfarbene, stark abschülfernde Psoriasisflecke. Patientin hatte innerhalb der nächsten 15 Tage 15 Flaschen mit dem Erfolg getrunken, dass die meisten Flecke spurlos geschwunden waren; die wenigen, noch bemerklichen Flecken befanden sich alle im Stadium der Resorption, waren nur noch höchstens linsengross, die Kupferfärbung war blass bräunlich geworden, an den Rändern in die normale Hautfärbung übergehend; das Geschwür an den Schamtheilen war ohne jede Härte geheilt; die Plaques der Mandeln waren gleichfalls geheilt. Aussehen der sich wohl befindenden Kranken blühend. Patientin hatte innerhalb der nächsten 6

Tage noch 3 Flaschen getrunken. Die übrigen Erscheinungen schwanden mehr und mehr. Weitere Nachrichten fehlen.

Epikrise: Dieser Fall ist wieder ein Beispiel, dass, wenn im Anfang der Krankheit eine Behandlung nicht stattgefunden, die Erscheinungen der ausgebrochenen Syphilis verhältnissmässig und oft auffällig rasch zu verschwinden pflegen.

162. Fall. No. 35 a. Patient war vor 6 Wochen angesteckt mit noch bestehendem syphilitischen Geschwür am Penis und Drüsenanschwellungen der Leiste. Roseolaauschlag seit 1 Woche und Plaques an den Mandeln. Patient hatte innerhalb der nächsten 14 Tage nur 7 Flaschen Chromwasser getrunken und doch waren alle Erscheinungen wesentlich im Zurückgehen, das Geschwür ohne wesentliche Härte geheilt.

Epikrise: Dieser Fall, in welchem bei der sparsamen Beobachtungszeit nur in Kürze das Endresultat erwähnt werden konnte, soll nur deshalb hier Platz finden, weil er auch wieder dafür Zeugniss abgiebt, dass das Chromwasser einen nicht zu verkennenden, günstigen Einfluss mitunter auf den örtlichen Geschwürsprocess und sehr häufig auf die angeschwollenen Leistendrüsen übt.

163. Fall. No. 39 a. Frau von 23 Jahren war von ihrem Manne vor ungefähr 4 Monaten angesteckt und bisher ohne Behandlung geblieben. An der Vagina fanden sich verschiedene Geschwüre, welche in breite, flache, nässende Plaques übergegangen waren. An der Haut des Körpers massenhafte, bis bohnengrosse, erhabene, syphilitische Psoriasisflecken, an den Mandeln und Gaumenbögen ausgebreitete, wuchernde, zerklüftet aussehende, eiternde Plaques. Aussehen etwas blass und abgemagert, obgleich die Ernährung von Haus aus robust und kräftig erschien.

Patientin trank innerhalb 3 Tagen 3 Flaschen Chromwasser, worauf in kurzer Zeit die Schlingbeschwerden schon etwas gehoben waren. Auffälligste Neigung der Angina zur Heilung, Abheilung der infiltrirten Flecken im Gesicht und Körper, welche sich namentlich durch massige Abschuppung, durch Abblassen und durch Abnahme der Infiltration und weniger scharfe Abgrenzung der gesunden Haut von den kranken Stellen allenthalben deutlich zu erkennen gab.

Aus dem rechten Nasenloch war nicht übelriechender, eitriger Ausfluss seit gestern eingetreten. An der Zunge hatten sich einige ovale, röthlich aussehende, schmerzhafte, typische Abschülferungen eingestellt. Alle infiltrirten, abschuppenden Stellen der Haut waren rapid zurück gegangen; auch auf der Zunge war fast Alles geheilt. Ausfluss aus der Nase erschien etwas besser. Innerhalb der nächsten 13 Tage hatte Patientin noch 5 Flaschen getrunken. Alles war zusehends besser geworden, die Flecken im Gesicht waren komplet geschwunden, der ulcerirte Gaumen geheilt, daselbst keine Beschwerden beim Schlingen mehr; die übrigen Flecken am Körper waren auch fast spurlos vorübergegangen, nur waren am rechten Arm einzelne Flecken etwas stärker infiltrirt worden. Die Kranke ist Waschfrau und hat die Vorderarme fast den ganzen Tag im reizenden Waschwasser. Man sieht, wie hier unter dem Reize des beizenden Waschwassers an den Armen einzelne Hautaffektionen hervorgerufen und infiltrirt wurden, während an anderen Stellen des Körpers die Syphiliserscheinungen allenthalben schwanden. Aussehen der Kranken munter und blühend; Wohlbefinden. Patientin konnte stets ihrem Berufe nachgehen; sie hatte innerhalb der nächsten 4 Wochen nur noch 4 Flaschen getrunken. Der Schnupfen war besser geworden. Die Flecken am Vorderarm erschienen bei fortgesetzter Beschäftigung mit Waschen im Ganzen wenig verändert. Die Infiltration der Stellen am Vorderarm war wohl durch die Erweichung der Haut beim Waschen etwas

flacher und exkoriirt geworden. An den Mundwinkeln weiche Plaques. Innerhalb der nächsten 6 Wochen hatte die Patientin noch 6 Flaschen mit Unterbrechung, im Ganzen 22 Flaschen getrunken. Die Plaques an den Mundwinkeln waren geheilt; doch an den Lippen waren einige weisse, neue, wie mit Schimmel bedeckt aussehende Plaques zum Vorschein gekommen. Am rechten Handwurzelgelenk eine nicht rothe, gleichmässige Anschwellung der Knochen, welche bei Druck sehr schmerzhaft war, sodass Patientin schon seit 8 Tagen ihre Beschäftigung als Waschfrau aufgegeben hatte. Patientin war die nächsten 5 Wochen ohne Behandlung geblieben. Die Plaques an den Lippen wurden mit Lapis geätzt. Nach Verlauf der nächsten 4 Wochen hatte sich Alles rapid gebessert. Aussehen blühend. Die Exostose und Periostitis am Handwurzelgelenk war vollständig resorbirt, das Gelenk in Integrum restituirt. Nach 3 Wochen erschienen alle Symptome der Syphilis beseitigt. Die Kranke blieb 9 Monate vollkommen gesund, erschien zu dieser Zeit wieder bei blühendem Aussehen und hatte an der Lippe eine weisse Plaque; sie war übrigens ohne weitere Symptome der Syphilis. Nach Touchiren mit Lapis schwand diese Plaque ohne weitere Behandlung in einigen Tagen, kehrte in 3 Wochen wieder und schwand in 4 Wochen örtlich mit Kali bichromic. behandelt. 0,5 : 100. In diese Lösung wurden Stücke von Löschpapier getaucht und auf die Plaque täglich 5 Minuten lang aufgelegt. In 8 Tagen war Alles beseitigt. Wurde Monate lang beobachtet. Kein Rückfall in dieser Zeit.

Epikrise: Dieser Fall ist dadurch bemerkenswerth, dass hier, gegenüber meinen sonstigen Erfahrungen über die Wirksamkeit des Chromwassers, geringere Dosen als sonst und in grossen Pausen angewendet wurden, um die Nachwirkung zu prüfen. Einzelne Symptome der Krankheit schwanden anfangs sehr rasch, die Gesammtdauer der Kur währte aber längere Zeit. Diese von mir behandelte Frau präsentirte:

164. Fall. No. 133. ihr Kind, welches $1^{3}/_{4}$ Jahr alt und vor der Ansteckung der Mutter gesund geboren war und von der erst später angesteckten Mutter die Syphilis erworben hatte. Das Kind war gut genährt und gut entwickelt, sah nur blass aus und hatte am Scrotum zahlreiche erhabene Plaques, am After einen dichten Kranz theils trockener, theils nässender syphilitischer Feigwarzen und an den Mundwinkeln charakteristische, tuberkulöse Wucherungen; weitere Erscheinungen der Syphilis waren zur Zeit nicht zu finden. Innerhalb 11 Tagen trank das Kind 3 Flaschen Chromwasser, worauf eine wesentliche Besserung eintrat. Innerhalb der nächsten 7 Tage noch 3 Flaschen getrunken, die Dosis war also etwas verstärkt worden. Im Ganzen hatte in 18 Tagen ein Verbrauch von 6 Flaschen stattgefunden. Die Kondylome am After vernarbten komplet. Einige träge Infiltrate unter der Haut, welche sich inzwischen deutlicher entwickelt hatten, zeigten Reaktion und bekamen nässende, jedoch flache Krusten. Der Umstand, dass die Krusten nur flach und oberflächlich, nicht dick waren, deuteten darauf hin, dass die Heilung einen guten Fortgang nahm. Nach weiteren 7 Tagen waren dem Kinde noch 3 Flaschen gegeben worden. Die Abheilung war überall fortgeschritten; nur am Mundwinkel war noch eine nässende, aber flache und auch schon trockener gewordene Plaque zu sehen. In den nächsten 14 Tagen wurden noch 3 Flaschen, im Ganzen in circa 40 Tagen 12 Flaschen von dem Kinde konsumirt, was im Vergleich zu der Jugend des Kindes eine verhältnissmässig grosse Dosis des Mittels bedeutet. Das Aussehen des Gesichts, die Hautfarbe und der Appetit des Kindes waren besser geworden. Alle Erscheinungen bis auf unbedeutende Krusten an den Mundwinkeln, welche sich auch schon der Abheilung näherten und trockener geworden waren, beseitigt. Innerhalb 10 Tagen,

bis zum 50. Kurtag noch 3 Flaschen, in Summa 15 Flaschen verbraucht. Das Aussehen war gut, aber am After waren wieder einzelne Pusteln entstanden, welche sich in Plaques umgewandelt, sich jedoch schon wieder gebessert hatten. Zuweilen etwas Fieber. Medikation wegen des Fiebers ausgesetzt. Innerhalb der nächsten 4 Wochen kam häufig nicht hohes Fieber; tageweise dazwischen fieberfreie Zeiten; wenig Schlaf, Zunge belegt. Diarrhoe (fieberhafter Darmkatarrh). Die letzten Reste der Plaques am After und an den Mundwinkeln im Gleichen. Nach 21 Tagen war an After und Mundwinkeln theilweise Abheilung eingetreten. Nach weiteren 27 Tagen waren endlich die Plaques am After ganz abgeheilt, desgleichen am Mundwinkel links, doch am rechten Mundwinkel noch vorhanden. Episcleritis scrophulosa, welche nach 4 Wochen komplet beseitigt worden war. Das Kind blieb stets gesund, wurde immer blühender und besser genährt. Ein Rückfall kam niemals. Seit dem Schwinden des letzten Syphilissymptoms war genau 1 Jahr verflossen. Wer das Kind jetzt sehen könnte, würde kaum für möglich halten, dass es jemals an Lues gelitten.

165. Fall. No. 40. Wurde mit einem in der Heilung begriffenen Ulcus syphilit. aufgenommen; die Infektion hatte vor 5—6 Wochen stattgefunden. Am 2. Tage des Gebrauchs von Chromwasser trat ein reichliches, makulöses, syphilitisches Exanthem auf, welches innerhalb der ersten 8 Tage nach 8 Flaschen Chromwasser auffällig blässer erschien. Das Ulcus wurde absichtlich ohne örtliche Behandlung gelassen und schritt in der Heilung rasch vorwärts. Nach Gebrauch von 16 Flaschen waren am 16. Tag nach Beginn der Kur die Geschwüre ohne eigentliche Härte geheilt. Der Ausschlag blieb nahezu unverändert. Am 22. Tage der Kur nach 22 Flaschen eine kleine Abblassung des Exanthems zu verzeichnen. Nach weiteren 23 Tagen, also circa am 83. Tag post infect. war jede Spur von Syphilis geschwunden.

Epikrise: Rascher und milder Verlauf. Heilung auf geringe Dosen Chromwasser.

166. Fall. No. 42. War vor 1 Jahr an Syphilis angesteckt und jetzt mit erhabenen, breiten Kondylomen am After behaftet. Weitere Symptome der Syphilis fehlten. Aussehen des Kranken blühend, Ernährung kräftig. Schon nach 4 Flaschen Chromwasser in 4 Tagen hatten die Kondylome ein auffällig besseres Aussehen; nach noch 3 Tagen, also im Ganzen nach 7 Tagen waren die Kondylome wesentlich trockener und kleiner geworden. Fortsetzung des Chromwassers und Ueberschläge auf die Kondylome mit Kali bichromicum 0,5 : 140,0 Wasser, täglich dreimal 5—10 Minuten lang. Nach 20 Tagen der Kur im Ganzen 20 Flaschen Chromwasser verbraucht. Kondylome komplet beseitigt. Fünf Monate lang hatte Patient keine Medikamente mehr gebraucht. Die Erscheinungen waren nicht wieder gekehrt und Patient frei von Syphilis geblieben.

167. Fall. No. 45. Mädchen von 22 Jahren, gut genährt, doch von skrophulösem Aussehen. Der Ansteckungstermin konnte nicht angegeben werden. Die Ansteckung mag wohl vor 9—12 Monaten, vielleicht auch vor etwas längerer Zeit erfolgt sein. Im Gesicht, auf der Nase, an den Nasenflügeln und an den Backen grosse, honiggelbe, erhabene, glänzende, theils etwas nässende, theils trockene Impetigo-Krusten von der Grösse eines Markstückes; das Gesicht sah im höchsten Grade widerlich, abschreckend und entstellt aus. An der Stirn Corona syphilitica; einige Andeutung von Anschwellung der Cervikaldrüsen. Weitere Erscheinungen der Syphilis fehlten. Diese Krusten hatten ungefähr schon 8—10 Wochen lang bei stetiger Zunahme bestanden. Trank innerhalb 4 Tagen 4 Flaschen Chromwasser. Nach diesen 4 Tagen waren alle Impetigo-Krusten glatt, ohne Narben, ohne Abschülferungen in der rapidesten Weise mit Hinterlassung rosafarbener, ganz normal aussehender

Flecken abgeheilt. Die Corona war desgleichen abgeblasst. Nach Verbrauch von 8 Flaschen Chromwasser im Ganzen waren die Flecke der Corona noch blässer und gingen nunmehr allmälig verlaufend in die gesunde Haut über; die rosa scheinenden Flecken, welche nach Abfallen der Krusten zurückgeblieben waren, zeigten sich ebenfalls sehr abgeblasst. Nach Verlauf einer Kur von 12 Tagen waren 12 Flaschen verbraucht worden; alle Erscheinungen der Syphilis blieben komplet und dauernd beseitigt. Jetzt sind 2 Jahre seit dem Schwinden des letzten Symptoms vergangen. Kein Rückfall wieder, Aussehen blühend, Hautfarbe blutreich. Jnkarnat gesund, rosafarbig. Keine Spur von Syphilis, im Gesicht keine Narben.

Epikrise: Dieser eklatante, genau beobachtete Fall lies die gute Wirkung des Chromwassers zweifellos erscheinen.

168. Fall. No. 46. Lues inveterata. Tuberkulöse Infiltrate; Papeln an der Vulva und dem Schamberg; rechts in der Leiste eine Drüsennarbe eines Bubo, welcher vor $1^1/_2$ Jahr incidirt worden war. Weitere Erscheinungen der Lues waren nicht erkennbar; hier und da am Körper charakteristische Narben aus früherer Zeit. Schon nach 4 Flaschen waren die Papeln an der Vulva kleiner geworden und hatten sich zum Theil resorbirt. Nach 20 Flaschen, im Ganzen, hatten sich die grossen, knotigen, breiten Infiltrate erweicht und theilweise resorbirt; die Vulva, die grossen und kleinen Schamlippen hatten wieder ein mehr normales Aussehen. Patientin hielt sich für geheilt und setzte die Kur nicht weiter fort.

169. Fall. No. 48. Tuberkulöse Plaques jüngeren Datums an der Vulva, die Ansteckung datirte hier seit 4 Monaten. Weitere Erscheinungen waren zur Zeit nicht bemerklich. Hatte 11 Flaschen in 11 Tagen getrunken, die Plaques besserten sich und wurden trocken, schmerzten nicht mehr. Die Rückbildung ging aber hier langsam von statten.

170. Fall. No 49 War vor 10 Wochen mit Schanker und nachfolgender Syphilis angesteckt worden. Jetzt 10 Wochen nach der Ansteckung eine grosse Knorpelinduration an der Vorhaut, welche sich zum Penis bis in die Gegend des Bändchens erstreckte. Links in der Leiste mässige Drüsenanschwellung. An der Stirn, am behaarten Kopftheil und am Bauch zerstreute, kupferfarbene, linsengrosse, erhabene, runde syphilitische Flecken. Nach Gebrauch von 6 Flaschen Chromwasser innerhalb 6 Tagen war die Induration am Penis auffällig erweicht, zurückgegangen und in der Heilung begriffen. Die geschwollenen Leistendrüsen hatten sich komplet zurückgebildet. Der Ausschlag am Körper war viel blasser geworden, im Gesicht jedoch ohne wesentliche Veränderung. Nach 13 Tagen 13 Flaschen Chromwasser getrunken. Die Induration war noch mehr zurückgegangen. Die Flecken bildeten sich mehr und mehr zurück, waren aber noch kupferfarben und reichlich. An der Oberlippe links oben ein kleines Geschwürchen.

Epikrise: Wenn auch dieser Fall, wie mancher andere nicht bis zur definitiven Heilung beobachtet und weiter verfolgt werden konnte, so ist derselbe doch wieder ein Beispiel dafür, dass unter dem Einfluss des Chromwassers die Sklerose und die Leistendrüsen sich häufig komplet zurückzubilden pflegen; denn hier schwoll die Induration schon nach 6 Flaschen Chromwasser in nur 6 Tagen ab.

171. Fall. No. 53. Ansteckungszeit war nicht zu ermitteln. Grosse, tiefe, syphilitische Geschwüre an der rechten Mandel. Schon nach 3 Flaschen Chromwasser hatten die Geschwüre nach Verlauf von 3 Tagen begonnen zu heilen und sich zu reinigen. Oertliche Behandlung hatte selbstverständlich nicht stattgefunden. Weiterer Verlauf unbekannt.

172. Fall. No. 54. Erkrankte vor 14 Jahren an rechtsseitigem Bubo, angeblich ohne syphilitische Folgen, verheirathete sich 5 Jahre später und hat jetzt einen circa 9jährigen gesunden Knaben. Vier Jahre später soll post coitum intra matrimonium eine Abschülferung, von einem Bläschen gefolgt, entstanden sein, wonach Heilung in 1 Tag erfolgte. Syphilitische Ansteckung wird absolut geleugnet. 3 Jahre später bot Patient an der Nase, seit 3 Monaten bestehend, 5 grosse impetiginöse, stinkende, entstellende Geschwüre, welche auch nach Innen zur Nase hineinreichten und das Septum Nasi zum Theil zerstört hatten. An den Grenzen der Substanzverluste komplete Narbenbildung und relative Heilung. Nase noch nicht eingefallen, doch ist drohende Gefahr dafür vorhanden. Alle möglichen innerlichen und örtlichen Kuren, ausser solchen mit Quecksilber und Jod, waren bisher erfolglos angewendet worden. Obgleich der Kranke eine syphilitische Infektion nicht zugab, so war dieselbe, ausser durch den ganzen Charakter der Infektion und der Antecedentien, auch mit aus dem Umstande zweifellos, dass sich in der Umgebung der fortschreitenden Impetigo-Krusten die für Syphilis eigenthümliche und charakteristische Narbenbildung gezeigt hatte, wie sie weder bei Krebs, noch bei Lupus und höchstens nach Verbrennung vorkommt, welche letztere aber hier nicht vorlag. Seit einem halben Jahr reissende, oft nächtliche Knochenschmerzen im ganzen Körper und namentlich im Kopf. Patient musste in den letzten Wochen wegen dieses fieberlosen Reissens das Bett hüten; hatte in 6 Tagen 6 Flaschen getrunken. Neue Impetigo-Krusten hatten sich an den Geschwüren gebildet. An einzelnen Stellen jedoch war von den Rändern her bläuliche, livid weissliche Färbung, also Andeutung einer Tendenz zur Heilung zu erkennen. In den nächsten 4 Tagen wurde die verdoppelte Dosis von 8 Flaschen, im Ganzen bis jetzt 14 Flaschen, getrunken. Jetzt am 10. Tag der Kur waren einzelne der vorher hartnäckigen Krusten abgeheilt, bei andern Krusten war Tendenz zur Heilung und Stillstand bemerklich, der Schorf löste sich von den Rändern der Unterlage trocken ab; darunter fand sich bei Lockerung und Lüftung des Schorfs nicht mehr die übliche syphilitische Geschwürsbildung, oder infiltrirte, abschuppende Haut, sondern eine normale; nur an einer Stelle noch war nach Ablösung des Schorfs Geschwürsbildung vorhanden. Patient hatte in den nächstfolgenden 6 Wochen Chromwasser fortgetrunken, im Ganzen während der Kur 70 Flaschen verbraucht. Alle Geschwüre waren vernarbt und, was von grosser Wichtigkeit war, die Form der Nase und namentlich der Nasenflügel war vollkommen erhalten geblieben. An einzelnen Stellen war aber die Haut noch abschülfernd und die Neigung zu Tuberkel- und Krustenbildung noch nicht ganz beseitigt. Die Krusten fielen aber bald ab, sodass gesunde Haut sich darunter gebildet hatte. Blieb komplet gesund. Nach 2 Jahren war noch kein Rückfall eingetreten. Nase ohne Entstellung geheilt.

173. Fall. No. 60 a. Kräftiges 22jähriges Mädchen, war vor angeblich unbekannter Zeit an Syphilis angesteckt. Man konnte den Termin der Ansteckung annähernd um ein Jahr zurückdatiren. Die Person sah blühend aus. Ueber den Nacken, nach dem behaarten Kopftheil zu, und an einzelnen Stellen der Brust waren in Gruppen, rhagadenartig geordnet, schuppige rothe, matt aussehende, tuberkelähnliche, pergamentartig anzufühlende, cirkumscripte, längliche Infiltrate verbreitet. Sie sahen, näher definirt, ungefähr wie eine Vorstufe zur Varicellenbildung in einem gewissen Stadium aus, indem nämlich an manchen dieser Produkte sich vom Rande her wie durchschimmernde, wallartige Erhabenheiten zu bilden schienen. In den nächsten 12 Tagen wurden 12 Flaschen Chromwasser getrunken. Schon am 11. Tag

der Kur hatten alle die beschriebenen Hauteruptionen deutlich Varicellen- und Variolidenform mit der Delle angenommen, sie füllten sich in den folgenden Tagen mit Eiter. Innerhalb der nächsten Tage wurden noch 12 Flaschen getrunken, die Affektion der Haut blieb nahezu unverändert. Einzelne Varicellenblasen, deren Inhalt sich eiterartig eingedickt hatte, wurden wohl schlaff und faltig, aber sie wollten weder vertrocknen noch verkrusten; Therapie ausgesetzt. Innerhalb 4 Wochen heilte Alles glatt, manche Stelle erst mit Abschuppung ab. Nach 4 Monaten noch kein Rückfall. Patientin sah blühend aus und befand sich stets wohl.

Epikrise: Die Varicellen und Variolidenform gilt in der Regel als eine der ungünstigen Formen, welche meist bei kachektischen Leuten vorkommt und bei welchen Quecksilber sich nicht nur in der Regel unwirksam, sondern auch gefahrbringend erweist. Das Chrom hatte hier auffällig günstigen Erfolg.

174. Fall. No. 61. War vor 6 Monaten syphilitisch angesteckt, mit Sklerose, Hautausschlägen und Plaques an den Mandeln behaftet. Die Induration soll noch 4 Monate nach der Ansteckung vorhanden gewesen sein. Die Behandlung bestand angeblich in Jodkali und Homöopathie. Die Erscheinungen waren alle geschwunden bis auf eine Anzahl rother, fleckiger Infiltrate am Hals. Vor 9 Tagen wurde Patient von Neuem mit Schanker inficirt. Oertlich wurde das Geschwür geätzt und mit schwacher Lösung von Kali bichromicum 0,5 : 100,0 zu Ueberschlägen, behandelt. Innerlich nahm Patient 1½ Flaschen Chromwasser ein; das Ulcus heilte bald und die rothen Infiltrate, Reste der früheren Syphilis, schwanden komplet in 12 Tagen.

175. Fall. No. 64. Patient war vor 13 Wochen angesteckt und hatte sich Geschwüre am Penis zugezogen, welchen Leistendrüsenanschwellung, Plaques an den Mandeln und Roseolaausschlag folgten. Diese Erscheinungen bestanden noch jetzt fort. Das Geschwür war nur erbsengross, unbedeutend eiternd und wenig infiltrirt. Nach 4 Flaschen zeigte das Geschwür schon Neigung zur Vernarbung. Nach 11 Flaschen im Ganzen heilten die Geschwüre und die Roseolaflecken fingen an zu verschwinden, die Erscheinungen besserten sich auffällig rasch, nur einzelne Krusten am behaarten Theil des Kopfes, welche seit 8 Tagen gekommen waren, schienen vollkommen heilen zu wollen. Nach Verlauf der nächsten Tage hatte Patient im Ganzen 26 Flaschen Chromwasser getrunken. Alle Erscheinungen waren ziemlich beseitigt, sowohl die Krusten am Kopf, als auch die Flecken am Körper, die Mandelaffektion war abgeheilt; einige nässende Stellen am After, welche sich vor 8 Tagen vorübergehend gezeigt hatten, waren trocken geworden und der Abheilung nahe. Patient hatte in Summa in 46 Tagen 40 Flaschen verbraucht. Alle Erscheinungen waren beseitigt. In den letzten 14 Tagen war an der schwach infiltrirten Geschwürsstelle, welche verheilt zu sein schien, Reaktion, Entzündung, Eiterung und Zerfall eingetreten, sodass am Penis ein erbsengrosses Loch vorhanden war; dieses vertiefte Geschwür fing seit 6 Tagen an sich auszufüllen und war heute verheilt. Das Aussehen des Patienten war blühend geworden. Wohlbefinden.

176. Fall. No. 72. Seit 8 Monaten von ihrem Mann angesteckt, litt vor Jahren an Schanker und Drüsenanschwellung in der Leiste, welche incidirt worden; früher keine Syphilis und kein Quecksilber. Jetzt ein Schanker, welcher seit 3 Wochen bestand, zur Zeit nicht hart und bisher mit Kupferwasser behandelt worden war. Vom Beginn der Behandlung bei mir nunmehr mit Jodoform behandelt. Ausserdem 24 Flaschen Chromwasser, täglich 1 Flasche, hierauf 8 Tage nicht eingenommen, so dass wir uns nunmehr am 53. Tag nach der Ansteckung befanden. Das Geschwür

war nunmehr mit deutlicher Induration in der Heilung begriffen. Die Leiste war nicht angeschwollen. Patientin wurde bis zum 63. Tag, zuletzt ohne Therapie, fort beobachtet. Keine Syphilis.

Epikrise: Dieser Fall wurde nicht mit in der Tabelle der abortiv Behandelten gezählt, weil die Kranke früher schon an Schanker, wenn auch nur angeblich nicht an Syphilis gelitten hatte, und weil die Beobachtung nur bis zum 63. Tag nach der Ansteckung reichte. Wir haben den Fall indessen hier mit erwähnt, weil er vielleicht als Beispiel geeignet ist, wie bei einem harten Schanker unter dem Einfluss des Chromwassers die Schwellung der Leiste verhindert werden kann; umsomehr, als bei einem Kranken, der schon früher an Schwellung der Leiste gelitten, im Falle syphilitischer Erkrankung durch harten Schanker, wie hier, eine Schwellung der Leiste zu erwarten war, die aber hier ausblieb.

177. Fall. No. 76. Mädchen von 20 Jahren, vor längerer Zeit von dem Bräutigam angesteckt, präsentirte sich jetzt nur mit syphilitischen Plaques an den Lippen. Nach Gebrauch von nur 4 Flaschen in 4 Tagen gingen diese syphilitischen Plaques in entschiedene Heilung über.

Epikrise: Die kurze Notiz dieses Falls findet nur Erwähnung, um zu erläutern, was wir wiederholt an anderen Beispielen gesehen, wie eine Verheilung durch Chromwasser sehr rapid erfolgen kann, wenn bei deutlich ausgeprägten Erscheinungen von längerem Bestand eine andere Behandlung nicht vorhergegangen war.

178. Fall. No. 79. Kräftige, grosse, blühend aussehende junge Frau, litt an grossen Plaques an den Mandeln und an grossen Infiltrationen und syphilitischen Feigwarzen der Schamlippen, welche sehr nässten. In den ersten 6 Tagen hatte Patientin sechs Flaschen Chromwasser getrunken und schon nach dieser Zeit bemerkte man einen auffällig günstigen Einfluss auf die Resorption aller syphilitischen Wucherungen ohne z. Z. örtliche Behandlung. Nach weiteren 6 Flaschen, nach nunmehr im Ganzen 12 Tagen, erschienen die Plaques an den Mandeln fast verheilt. Nach ferneren 6 Flaschen in den nächsten 6 Tagen, also 18 Flaschen in 18 Tagen, war der Zustand im Wesentlichen wenig verändert. Die Plaque an der rechten Mandel war komplet, an der andern fast vollständig verheilt. Die grossen Infiltrate und Feigwarzen an der Vulva, welche wie die Plaques an den Mandeln anfangs rapid zurückgegangen waren, präsentiren sich jetzt nur noch als sich wenig verändernde, wenig erhabene, in der Heilung begriffene Stellen, bei denen aber die definitive Heilung später langsamer erfolgen zu wollen schien als man vom Anbeginn erwarten konnte. Die Färbung in der Umgebung dieser heilenden Feigwarzen livid bläulich, weisslich. Während bisher örtlich gar keine Behandlung stattgefunden hatte, wurde von heute an Kali bichromicum 1,0 : 150 zu Ueberschlägen auf jene heilenden Plaques angewendet. Innerhalb der nächsten 5 Tage wurden noch 4 Flaschen getrunken. Im Halse waren alle Erscheinungen beseitigt und an der Vulva fast alle Kondylome geheilt. Bis zum 33. Tage der Kur hatte Patientin 27 Flaschen, also mit kleinen, mehrmaligen Unterbrechungen durchschnittlich fast täglich eine Flasche getrunken. Das Aussehen der Patientin erschien sehr gut. Heute fand sich an den Mandeln wieder eine linsengrosse, schimmelartige Plaque von einem Aussehen, welches nunmehr zur Erwartung berechtigte, dass alsbald eine definitive Heilung eintreten werde. Innerliche Behandlung wurde ausgesetzt; es fand nur noch örtliche Behandlung statt. Nach weiteren 37 Tagen, also am 70. Tage der Kur, waren sowohl an den Mandeln, als auch an der Vulva kleine Exkoriationen von nicht gerade charakteristischem Aussehen vorhanden, welche zuletzt durch

Bleiüberschläge und durch Gurgelung mit Plumb. acet. crystall. 1,0 : 200,0 dauernd beseitigt wurden.

Nach Verlauf von weiteren 7 Monaten kein Rückfall.

179. Fall. No. 80. Infektion wurde nicht zugegeben. Die 35jährige Frau litt an ausgebreiteten Geschwüren und kondylomatösen Wucherungen. Das Gaumensegel geschwollen, mit Gefahr des weiteren Durchbruchs daselbst! In demselben fand sich ein erbsengrosses, wie mit dem Locheisen herausgeschlagenes Loch. Weitere deutliche Erscheinungen wurden nicht bemerkt. Patientin hatte im Laufe der nächsten 6 Tage 6 Flaschen getrunken; die beginnende Heilung lies sich in augenfälligster Weise erkennen. Heute wurde auch die Möglichkeit der Infektion zugegeben; über die Zeit der Ansteckung wusste Patientin gar nichts anzugeben. Nach weiteren 6 Tagen hatte Patientin noch 6 Flaschen, im Ganzen 12 Flaschen getrunken. Das perforirte Loch im Gaumensegel war komplet verheilt. Nach weiteren 7 Tagen, am 19. Tage der Kur und nach Gebrauch von 17 Flaschen Chromwasser, begann ein anderes am hintern Bogen sichtbares, grosses, vertieftes Loch am weichen Gaumen sich auszufüllen und der Hauptsache nach zu überhäuten; dasselbe war nur an den Rändern noch etwas exkoriirt. Nach weiteren 13 Tagen, am 32. Tage der Kur und nach Verbrauch von 27 Flaschen Chromwasser, war das Geschwür am Gaumensegel komplet, exquisit verheilt, die Vertiefung an der Stelle der Vernarbung wieder ausgefüllt, so dass eine flache Narbe entstanden war. Nach weiteren 15 Tagen, am 47. Kurtage und nach dem Gebrauch von 33 Flaschen Chromwasser, war an der Stelle der Narbe, wohl durch die Spannung der in centraler Richtung erfolgten Narbenzusammenziehung, eine oberflächliche, uncharakteristische Exkoriation entstanden. Röthung oder Schwellung, wie früher, waren an dem Gaumensegel nicht mehr vorhanden. Diese Exkoriation hatte Tendenz zur Vernarbung. Innerhalb der nächsten 14 Tage, also bis zum 61. Kurtag, waren 41 Flaschen verbraucht und in dieser Zeit war die Exkoriation verheilt. Das Perforations-Loch war ausgefüllt und durch centrale Narbenzusammenziehung wieder dauernd geschlossen, ähnlich, wie sich zum Beispiel das Loch bei einer Blasenscheidenfistel durch centrale Narbenzusammenziehung, in diesem letzten Falle aber noch durch Unterstützung durch Näthe zu schliessen pflegt. — In diesem exquisiten Fall ist besonders hervorzuheben, dass ein örtliches Verfahren zur etwaigen Unterstützung nicht stattgefunden hatte, kurz, dass die Gaumenbögen nicht irgend wie berührt worden waren. Die Heilung blieb dauernd.

180. Fall. No. 81. Grosse impetiginöse Krusten am behaarten Theil des Kopfs und den Schläfen; alte charakteristische Narben an der Stirn; die Frau in mittleren Jahren wollte angeblich sich ihre Syphilis in früheren Jahren als Wäscherin in Krankenhäusern zugezogen haben. Weitere Erscheinungen dieser inveterirten Syphilis fehlten. Nach Gebrauch von nur 6 Flaschen trat auffällige Besserung ein; die grüngrauen, wie Austernschalen aussehenden, grossen, harten, festen Krusten lösten sich, wie es im Heilungsfalle bekanntlich geschieht, von den Rändern her nach und nach von ihrer Unterlage los und lockerten sich; statt dass neue Eiterung und Geschwüre sich bildeten, kam glatte, nicht abschuppende Haut zum Vorschein. So löste sich schon nach 6 Tagen eine solche Kruste ab, welche bei ihrem Abnehmen konisch ausgehöhlt und mit Eiter ausgefüllt war; an der Stelle, wo die Basis des Konus auf der Haut aufsass, war noch eine gut aussehende, runde, eiternde Stelle vorhanden, welche in den nächsten 6 Tagen mit Hinterlassung glatter Haut abheilte. In den nächsten 7 Tagen trat langsameres Tempo in der Heilung ein; innerhalb der nächsten 14 Tage, also im Ganzen etwa innerhalb eines Monats, war bei Gebrauch von 24 Flaschen

Chromwasser diese torpide, schwere, syphilitische Hautform, geradezu rapid abgeheilt, während sie vorher wohl fast ein Jahr träge und unverändert bestanden und jedem früheren Heilversuche Widerstand entgegengesetzt hatte.

181. Fall. No. 83. 36jähriger, kräftiger Oekonom, war im Jahre 1866 mit Schanker und Syphilis erkrankt, in deren Folge sich nach Ausspruch der Aerzte ein komplicirtes Hirnleiden ausgebildet haben sollte. Der Status praesens ergab in dieser Richtung, freies Sensorium; auffällig waren eine Parese der Zunge, welche eigenthümlich lallende, sprudelnde, undeutliche Sprache verursachte, und Beschwerden machte, wenn Patient Speisen und Getränke schlucken wollte; ferner gewisse, manchmal stärker, manchmal in schwächerem Grade auftretende Syphiliserscheinungen; im ganzen Körper keine weiteren Lähmungserscheinungen aufzufinden. Diese Erscheinungen waren circa dreiviertel Jahr nach der syphilitischen Ansteckung aufgetreten, hatten sich anfangs wechselnd in Bezug auf ihren Grad gezeigt, und waren zuletzt in erträglicher Weise stationär geblieben. Ob, wo und was für ein syphilitischer Tumor die Schuld dieser Erscheinungen trug, dies konnte höchstens annähernd vermuthet werden. An der Nase des Kranken fanden sich syphilitische, impetiginöse Krusten und Narben. Im Rachen und Schlunde waren nirgend Narben vorhanden, welche auf die Schlingbeschwerden ätiologisch hätten bezogen werden können. Seit Jahren chronische Aphonie. Weitere Syphiliserscheinungen oder Spuren von abgelaufenen Processen liesen sich nicht mit Sicherheit konstatiren. Patient hatte gegen sein Uebel bisher Nichts gebraucht. Der Schanker war nur mit örtlichen Mitteln behandelt worden.

Schon nach Gebrauch von 20 Flaschen Chromwasser begannen die Krusten im Gesicht allenthalben abzuheilen. Zur Ueberraschung besserten sich auch jene jahrelang vorher bestandenen Schlingbeschwerden und Sprachstörungen ganz zusehends. Manchmal konnte der Kranke ganz gut und ungestört sprechen; zeitweilig war das Sprechen wieder erschwert, doch war das Uebel im Ganzen wesentlich besser geworden. Ebenso verhielt es sich beim Schlingen. Patient trank in 20 Tagen noch 20, also im Ganzen 40 Flaschen des Chromwassers, nach welcher Zeit die Krusten des Gesichts komplet abheilten. Die Sprach- und Schlingbeschwerden verharrten auf dem angegebenen Stand einer relativen Besserung. Ob komplete Restitutio in integrum erfolgen wird, dies bin ich nicht in der Lage anzugeben, weil ich den Kranken nicht wieder gesehen habe. Rasch, rapid können solche Störungen auch nicht gehoben werden, sondern es ist hierzu, auch für den Fall, dass die cerebralen Ursachen beseitigt worden, noch eine grössere Uebung der vorher jahrelang gestörten Sprech- und Schlingorgane nothwendig. Die Heiserkeit blieb unverändert. Immerhin war der Kranke in hohem Grade befriedigt von dem Erfolge seiner Kur.

182. Fall. No. 86. Exkoriation und indurirte Narben am Penis, Erythem, syphilitische Angina. Patient war seit 7 Wochen angesteckt. Nach Gebrauch von nur 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen war die syphilitische Induration bedeutend erweicht; das Erythem war fast geschwunden und die anginösen Beschwerden im Halse beseitigt. Weitere Nachrichten fehlen.

Epikrise: Der Fall findet, so sparsam die Angaben hier gegeben sind, aus dem Grunde Erwähnung, weil man hier einen deutlichen Einfluss des Chromwassers auf die Resorption der syphilitischen Initialsklerose erkennt.

183. Fall. No. 87. Mann von 32 Jahren, war vor ungefähr 8 Wochen angesteckt. Jetzt war er mit einer überhäuteten Induration behaftet, ferner mit Roseola syphilitica, Angina, leichten rothen Flecken an den Mandeln. Leistendrüsen-Anschwellungen fehlten. Der Patient suchte zunächst Hülfe wegen Schlingbeschwerden.

In den nächsten 11 Tagen trank Patient 11 Flaschen Chromwasser. Die Flecken auf der Haut waren kleiner und blasser geworden, die Induration am Penis war desgleichen in der Abnahme begriffen. Patient klagte aber noch in gleicher Weise über Stechen im Halse. In den folgenden 13 Tagen hatte Patient noch 13 Flaschen, also in 24 Tagen 24 Flaschen Chromwasser getrunken. Es war aber während der ganzen Zeit bis heute heftiges Stechen, überhaupt sehr schlechtes Befinden im Halse zu bemerken gewesen. Im Rachen und im Schlunde waren nirgend Geschwürsbildungen, sondern nur diffuse, entzündliche Röthe vorhanden, welche gerade die stechende Schmerzhaftigkeit hinlänglich erklärte. Die Induration war in der Zwischenzeit nur mässig kleiner, die Haut über derselben aber jetzt leicht verschiebbar geworden; die rothen Flecken am Körper viel blasser, bildeten sich jetzt auffällig zurück. Nach weiteren 12 Tagen, nach Gebrauch von 36 Flaschen Chromwasser in 36 Tagen, waren immer quälende Schmerzen die Hauptklage des Kranken. Keine Geschwürsbildung, sondern nur allgemeiner Katarrh der Schleimhaut des Halses. Die Induration am Penis war ganz bedeutend zurück gegangen. Die Flecken am Körper beinahe nicht mehr sichtbar. Nach 46 Tagen hatte Patient 46 Flaschen getrunken; das Stechen im Halse hatte jetzt einem lästigen Gefühl von Drücken daselbst Platz gemacht. Im Halse waren aber geradezu gar keine verdächtigen Erscheinungen zu bemerken; die Epithelabschülferung der nicht mehr geschwellten Schleimhaut hierselbst war allerdings hinlänglich beachtlich. Induration fast spurlos geschwunden. Von dem Ausschlag war auch nichts mehr zu sehen als vereinzelte Andeutungen an der Stelle seines früherem Sitzes.

Epikrise: Der Einfluss des Chromwassers auf die Sklerose kann auch bei diesem Beispiel deutlich erkannt werden; man sieht hier wie die Rückbildung derselben sozusagen in Absätzen vor sich ging, anfangs rascher, dann einen scheinbaren Stillstand machte und später wieder rascher fort schritt. Der Fall ist aber namentlich deshalb von therapeutischer Wichtigkeit, weil wir hier ohne Geschwürsbildung im Halse nur katarrhalische Affektionen unter dem Einfluss der Syphilis, anfangs als fleckige Röthung entstanden, und hierbei die unendlichen Qualen des Kranken gleichzeitig zu erwähnen haben. Ich betone hierbei, dass die Halsaffektion absichtlich örtlich nicht behandelt wurde, um die eventuelle Wirkung des Chroms nicht zu stören. Es ist in solchem Falle der Wirkung des Chromwassers kein Vorwurf zu machen, weil gewisse, unter dem determinirenden Einfluss der Syphilis entstandene Affektionen nicht immer einer specifischen Behandlung allein, sondern erst einem geeigneten, unterstützenden, örtlichen Verfahren weichen. Diese örtliche Behandlungsweise zur Beseitigung der Schmerzen muss aber zur Vermeidung von Nachkrankheiten sehr mild sein, sie darf nicht in Aetzungen bestehen.

184. Fall. No. 94 a. Patient kam mit einem Ulcus induratum, welches er sich genau vor 35 Tagen zugezogen hatte und welches bisher nur örtlich behandelt worden war, zur Konsultation. Chromwasser innerlich; örtlich wurde das Geschwür unberührt gelassen, nur reinlich gehalten. Nach 4 Tagen, nachdem 3 Flaschen Chromwasser getrunken worden, war heute über Nacht, am 39. Tag nach der Ansteckung, ein syphilitischer Roseolaausschlag ausgebrochen. Angina. Schmerzen in den Gelenken waren auffällig und quälend. Die Induration war schon nach 3 Flaschen Chromwasser auffällig weicher geworden; das Ulcus, welches absichtlich örtlich ungestört und unberührt sich selbst überlassen geblieben war, hatte gleichzeitig auffällige Neigung zur Verheilung bekommen. Nach Verlauf von 19 Tagen hatte Patient 19 Flaschen Chromwasser getrunken; die Heilung des grossen Geschwürs

war stetig fortgeschritten, die Härte kleiner und allseitig noch weicher geworden. Die Flecken auf der Haut jedoch waren mehr infiltrirt, deutlicher markirt und hoben sich von der inzwischen etwas ikterisch gefärbten Haut deutlich und scharf ab; einzelne Flecken zeigten schon deutliche Neigung zur Zurückbildung. In der Lebergegend keine Schmerzen. Ikterus machte keine weiteren Beschwerden, noch deutete er vorläufig auf ein besonders schweres Leiden. Nach Verlauf von 31 Tagen waren im Ganzen 31 Flaschen getrunken worden. Die Gelbsucht war noch deutlich, aber geringer geworden. Die Flecken gingen gleichfalls zurück. Die Induration war nunmehr ganz weich, die Angina verheilte. Dieser Fall ist ebenfalls nicht unter den hundert abortiv Behandelten mitgezählt, weil hier der Ausbruch schon unterwegs war und der Fall erst in Behandlung kam, als der Verlauf jener hundert Fälle schon abgeschlossen war.

185. Fall. No. 95. Patient trat mit Ulcus larvatum, starker Schwellung der Leiste und grossfleckigem, dunkelgefärbten Syphilid und Infiltration am Scrotum in Behandlung. An dem inneren Blatt der phimotischen Vorhaut ein starker, harter Knoten durchzufühlen. An der rechten Schläfe eine zehn Pfennig grosse und ebenso dicke, bräunlich rothe Infiltration der Haut. Am behaarten Kopf verschiedene nässende Krusten. Die Ansteckung datirte ungefähr 4 Monate zurück. Nach 6 Tagen hatte der übrigens kräftige Patient 6 Flaschen Chromwasser getrunken. Alle Erscheinungen schienen gebessert, die Induration war wesentlich weicher geworden, desgleichen hatte die Leistendrüsenschwellung und der Ausschlag am Körper abgenommen, am Hodensack und am behaarten Theil des Kopfes trocken; der Patient konnte wieder besser und ohne Schmerz gehen, weil die nässenden Stellen am Hodensack abgeheilt waren. Nach Verlauf einer 14tägigen Behandlung hatte Patient 14 Flaschen Chromwasser verbraucht. Die Fortschritte in der Heilung nach allen oben erwähnten Richtungen waren zusehends. Nach weiteren 7 Tagen noch 7 Flaschen getrunken. Die Drüsen der Leisten waren auffällig abgeschwollen. Die Vorhaut konnte jetzt über die Eichel etwas zurück gezogen werden; der Ausfluss zwischen Eichel und Vorhaut hatte nunmehr ohne örtliche Mittel aufgehört, weil Verheilung der syphilitischen, plaquеartigen Stellen sowie des harten Schankers erfolgt war. Patient verbrauchte im Verlaufe der nächsten 27 Tage noch 20 Flaschen Wasser, im Ganzen bis jetzt in 48 Tagen 41 Flaschen Chromwasser. Die Vorhaut ging nunmehr wieder von selbst zurück und hatte an einer Stelle noch etwas Härte. Die Krusten an Kopf, Arm und Schienbein, woselbst noch täglich sich einige entwickelt hatten, waren komplet abgeheilt und alle übrigen Infiltrate und kupferfarbigen Flecke ganz beträchtlich zurückgegangen und abgeblasst; einzelne noch restirende hatten sich in lichen- und psoriasisartige Stellen umgewandelt; diese Lichen- und Psoriasisgruppen, in denen sich aus der nächsten ulcerirenden, krustigen Form eine trockene, knötchenartige und zuletzt schuppige Form (Psoriasis) herausbildete, hatten daher auch nur den Charakter einer in der Rückbildung begriffenen Metamorphose; diesen später entwickelten Lichen- und Psoriasisformen war also nicht der Charakter einer nachträglichen neuen Eruption, sondern einer Wandelung, welche zusehends unter dem Einfluss der Chromtherapie beschleunigt worden, zu zuerkennen. Diese Flecken werden voraussichtlich, erfahrungsgemäss, trotz jeder Therapie noch 8 Wochen zur kompleten Rückbildung bedürfen. In den nächsten 25 Tagen trank Patient noch 25 Flaschen; in den folgenden 8 Tagen blieb er ohne jede Therapie und zu dieser Zeit, nach 33 Tagen und am 81. Tage der Kur, waren alle Krusten glatt, mit Hinterlassung blasser pigmentirter Flecken abgeheilt. Am Körper noch reichliches,

makulöses, blasses Syphilid vorhanden, welches jetzt weniger abschuppte und aus den sich resorbirenden Psorasisflecken hervorgegangen war, deren Infiltration und Abschuppung abgenommen hatte. Hatte bis jetzt 65 Flaschen getrunken und innerhalb der nächsten 3 Monate in Pausen noch 15 Flaschen, im Ganzen also 80 Flaschen verbraucht. Die Flecken im Gesicht, auch die Pigmentirung geschwunden; alle Erscheinungen der Haut mit Hinterlassung einzelner Andeutungen von Pigment abgeheilt. Nur am Scrotum noch einige nässende Rhagaden an den schwitzenden Stellen. Eine empfindliche Stelle an der Tibia. Patient trank noch 5 Flaschen Wasser. Hierauf 14 Tage ohne Therapie. Alle Rhagaden am Scrotum verheilt und alle Erscheinungen der Syphilis nach einer Kur von circa 220 Tagen komplet und dauernd getilgt. Nach 7 Monaten war noch kein Rückfall zu bemerken. Patient sah blühend und gesund aus und fühlte sich sehr wohl.

186. Fall. No. 96. War vor 14 Jahren mit Syphilis angesteckt worden und kam mit einem Schanker, welcher nach einem Coitus vor 10 Tagen sich entwickelt hatte, zur Behandlung. Patient hatte sich selbst geätzt, das Ulcus sah aber noch schankerös aus. Nach Verlauf von 7 Tagen, während welcher Zeit 7 Flaschen Chromwasser getrunken worden, erschien das Geschwür mit deutlicher Induration vernarbt, und lies in der Umgebung und in deren bedeckendem Narbengewebe eine deutliche livid bläuliche, weisse Färbung erkennen. Innerhalb der nächsten 6 Tage trank Patient noch 6, im Ganzen 13 Flaschen Chromwasser; die Induration war von Tag zu Tag rapid weicher geworden und bis zum 13. Tage der Kur komplet geschwunden. Alles erschien normal; heute der 23. Tag nach der Ansteckung. Weitere Beobachtung fehlt, weil sich Patient für gesund hielt.

Epikrise: Dieses Beispiel, bei welchem der weitere Verlauf zu vermissen ist und welches ich deshalb, und weil der Patient schon früher einmal syphilitisch gewesen war, in der Tabelle der abortiv Behandelten selbstverständlich nicht aufführen durfte, findet hier einen Platz, weil hier der oft rapide Einfluss des Chromwassers auf syphilitische, initiale Induration wieder deutlich zu erkennen ist.

187. Fall. No. 99 [a]. Frau von 40 Jahren und guter Ernährung, war vor mehreren Jahren mit Syphilis angesteckt und jetzt mit mehreren tuberkulösen Wucherungen und alten, charakteristischen, weissen Narben an der Stirn behaftet. Nach 6 Flaschen Chromwasser waren diese Flecken schon während 6 Tagen wesentlich besser und zeigten allseitig Tendenz zur Heilung. Weitere Nachrichten fehlen.

Epikrise: Der Fall findet nur aus dem Grunde Erwähnung, weil, so kurz auch immer die Krankheitsnotiz ist, wir hier wieder sehen, dass bei Personen von guter Konstitution eine veraltete, bisher ohne Behandlung gebliebene Syphilis später nur geringerer Dosen von Medikamenten zur Heilung bedarf, und dass eine Syphilis unter entsprechenden Verhältnissen meist sehr rasch und günstig auf angewandte Medikamente reagirt.

188. Fall. No. 100. Hatte sich vor 8 Wochen Ulcera syphilitica am Penis zugezogen. Seit einigen Tagen war ein reichliches, makulöses Exanthem am ganzen Körper ausgebrochen; an einzelnen Stellen waren linsengrosse Psoriasisflecken entwickelt. Weitere deutliche Erscheinungen der Syphilis wurden nicht bemerkt. Patient trank in den folgenden 26 Tagen zusammen 26 Flaschen Chromwasser, innerhalb welcher Zeit die Roseola vollständig geschwunden war, die Psoriasisflecken waren desgleichen zurückgegangen und nur noch andeutungsweise zu sehen. Auch die Geschwüre waren alle ohne eigentliche Härte inzwischen geheilt. An der Glans des Penis hatten sich hier und da einzelne rothe, abschuppende Flecken (Psoriasis)

gebildet. Am Mundwinkel, auf der Schleimhaut, ein weisser Flecken mit livider Umgebung. Dies waren Plaques, welche nicht zur vollkommenen Entwickelung kamen, sondern gleich bei ihrem Entstehen sich wieder bläulich weisslich überhäuteten. Patient klagte über Schmerz an der Zungenwurzel; daselbst Röthe und leichte Epithelabschürfung, jedoch keine Geschwüre. Der Verlauf des Falls ist als ein milder aufzufassen. Weitere Nachrichten fehlen.

189. Fall. No. 102 a. Mann von 31 Jahren, wurde vor 7 Wochen angesteckt; nachdem zuerst scheinbar nur Eicheltripper länger bestanden, hatte sich nach und nach ein Geschwür gebildet, welches mit ringförmiger, knorpelartiger, charakteristischer Induration am Kranz der Eichel verheilte. Bei der Untersuchung war ein frischer, syphilitischer Roseolaausschlag bemerkbar. In beiden Leisten einzelne mässige Drüsenplejaden; am Halse links eine Reihe kleiner, perlschnurartig geordneter Cervikaldrüsen zu fühlen. Patient trank in 10 Tagen 10 Flaschen Chromwasser; schon nach dieser verhältnissmässig kurzen Zeit war die ringförmige Induration wesentlich besser, d. h. weicher und weniger umfangreich geworden. Patient sah sehr blass aus; das Exanthem, jetzt blasser, bildete sich zusehends zurück und schuppte sich beträchtlich ab. Nach 8 Tagen noch 9 Flaschen getrunken; der Ausschlag hatte sich noch weiter zurückgebildet und die Induration war allseitig noch weicher geworden. In den folgenden 16 Tagen wurden noch 16 Flaschen, im Ganzen in 34 Tagen 34 Flaschen getrunken. Die Induration ging langsam mehr und mehr zurück und der Ausschlag wurde ebenfalls langsam noch blasser und stellenweise fast verschwindend undeutlich. Bis zum 55. Tage der Kur waren 55 Flaschen verabreicht und verbraucht worden. Der Ausschlag war spurlos geschwunden. Die Induration am Penis war nur noch angedeutet, desgleichen die einzelnen Plejaden in der Leiste; am Halse leichte Drüsenanschwellungen. Uebrigens kein Zeichen von Syphilis. Aussehen besser. Wohlbefinden.

190. Fall. No. 106 a. Termin der Ansteckung unbekannt. An Lippen und Zunge weisse Plaques. Weitere Erscheinungen der Syphilis fehlten. Nachdem 21 Flaschen in 21 Tagen getrunken worden, waren die Flecken ohne örtliche Behandlung komplet geschwunden, worauf ich ein besonderes Gewicht lege. Indessen nach einigen Wochen kehrten sie wieder, um bald wieder zu schwinden und zeitweis zum Theil zu recidiviren.

191. Fall. No. 168 a. Frau, 35 Jahre alt, verheirathet, Mutter mehrerer Kinder, will früher stets gesund gewesen sein. Konnte oder wollte über eine stattgefundene syphilitische Ansteckung nichts angeben. War vor circa 7 Wochen nach einer angeblichen halbseitigen Lähmung von einem heftigen, eigenthümlichen Hautausschlag befallen worden. Die Lähmung war angeblich innerhalb mehrerer Tage nach und nach entstanden und hatte sich nach dreiwöchigem Bettliegen ohne Therapie, scheinbar spontan mit Hinterlassung von geringer Parese nur des rechten Beins wieder gehoben. Bewusstlosigkeit soll niemals dagewesen sein. Weitere anamnestische Momente konnten wegen ihrer Mangelhaftigkeit und wegen der vielfach sich widersprechenden Aussagen der Kranken nicht verwendet werden.

Status praesens: Temperatur und Puls normal, Respiration desgleichen, Körper mittel, schlecht genährt, abgemagert, Haut grauweiss, Unterhautzellgewebe fettarm. Das ganze rechte Bein wird noch geschleppt, kann ohne Unterstützung eines Stockes nicht gehen. Der Druck der rechten Hand schwächer. Weitere Lähmungserscheinungen nicht vorhanden; Benommenheit des Kopfs, Schwindel, Ohrensausen. Haut des Körpers überall reichlich bedeckt mit auffälligen, bis bohnengrossen, tuberkulös

syphilitischen, eiternden, rothbraunen, nicht abschuppenden, knotigen, höckerigen, härtlichen Wucherungen; an vielen Stellen ist jedoch die Haut noch frei von diesen Gebilden.

Kopf. Behaarter Theil ohne besondere Abnormität; von den Haargrenzen anfangend ist das ganze Gesicht dicht und in enormer Ausdehnung mit solchen Knoten, wie sie an der Haut des übrigen Körpers beschrieben worden, übersät; auf der Höhe dieser knotigen Anschwellungen ist honiggelb gefärbter, krustiger Eiter aufgelagert, sodass das ganze Gesicht bis zu den Ohren hin wie mit einem maskenartigen Ueberzug bedeckt, vollständig entstellt und in einer für die Umgebung Ekel und Entsetzen erregenden Weise unkenntlich geworden ist. Selbst auf den Augenlidern sitzen an allen zugänglichen Schleimhäuten solche Knoten. Einzelne solcher Knoten an den Backen haben halbe Kirschengrösse.

Augen. Etwas Conjunctivitis, Bulbi gerade, normal beweglich, Pupillen beiderseits gleich weit und gut reagirend. Ohren, Gehör gut; etwas Ohrensausen zeitweilig; kein Ausfluss aus dem Ohr, Ohrmuschel gleichfalls mit den knotigen tuberkulösen Gebilden bedeckt. Nase. Etwas Schnupfen, keine Ozäna. Mund. Lippen bleich, am Rande und Uebergang zum Gesicht theilweise mit dergleichen Knoten besetzt. Zahnfleisch blass; Zunge, gerad herausgestreckt, roth, feucht. An den weichen Gaumenbögen einzelne strahlige Narben jungen Datums. Hals. Cervikaldrüsen etwas geschwollen. Thorax ohne besondere Abnormität, normal gebildet. Athemfrequenz gleichmässig etwas erhöht, 32. Im Uebrigen Auskultation und Perkussion normal. Herz ohne besonders bemerkbare Abnormität. Leib und Rücken ebenso.

Genitalien. An der Vulva sassen gleichfalls jene mehrfach erwähnten Knoten wie an der Haut, nur hatten sie theilweise hier auf der Schleimhaut an der Oberfläche ein mehr plaqueartiges, feuchtes Aussehen bekommen. Sekrete normal.

Therapie. Täglich eine Flasche Chromwasser.

Verlauf. Nach nur 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen waren alle Erscheinungen in der rapidesten Weise gebessert; d. h. die Knoten waren flacher geworden, fingen an abzuschuppen, die Krusten wurden trocken; an den eiternden Stellen bildeten sich von den Rändern aus strahlige, central gerichtete, konvergirende Fältchen, wie sie bekanntlich bei nicht syphilitischen Geschwüren oder Exkoriationen die beginnende Heilung andeuten. Die Farbe der dunklen Knoten wurde blasser, theilweise mehr dem Rosa ähnlich, ähnlich jener Farbentinktion, welche entsteht, wenn auf einem schwachrosa geschminkten Backen weisser Puder aufgetragen und sanft wieder abgewischt wird. Diese Farbennüance, allmälig verlaufend und in verschiedenster Abstufung und Abblassung, war an den meisten der vortheilhaft veränderten Knoten an den Rändern zart angedeutet und besonders dort zu sehen, wo der Rand des allmälig verlaufenden Knotens in die normale, freie Haut überging. Jeder Unbefangene konnte auf den ersten Blick bestätigen, dass hier in Folge der Therapie eine ganz wesentliche, vortheilhafte Veränderung vorgegangen war.

Nach weiteren 6 Flaschen in 6 Tagen ferner günstiger Fortgang in der Rückbildung und Abheilung. Die mit Eiter bedeckten Stellen sind nunmehr abgeheilt und heben sich ab zwischen den wuchernden Stellen, mit normal aussehender Haut bedeckt. Auch auf der Höhe jener Geschwülste, wo sich hier und da Eiterung befunden hatte, war Hautbildung ohne Abschülferung erfolgt mit der besonderen Nüance, dass hier an Stelle der früheren höchsten Erhebung mehrere zerklüftete und platte Einsenkungen auf der Geschwulst eingetreten waren, welche bis in die Ebenen der normalen Haut reichten, sodass der noch erhaltene Theil der Geschwülste und

Knoten die breite Delle wie einen Wall umgab, welcher theilweise wie eine Relief-Landkarte von Thal und Bergbildungen zerklüftet und durchsetzt erschien. Im weiteren Verlauf flachten sich diese Erhebungen meist von ihren Ausläufern nach der normalen oder normal gewordenen Haut zu, durch nun entstehende Einsenkungen, welche von den knotigen Erhebungen ausgingen, mehr und mehr ab. Nach Gebrauch weiterer 6 Flaschen, also 18 Flaschen in 8 Tagen, schritt die Besserung der Hauterscheinungen rapid fort, alle Tuberkel-Knoten im Gesicht waren beseitigt, sodass der Gesichtsausdruck und das Minenspiel wieder zum Vorschein kamen und das Aussehen der Patientin besser, nicht mehr so abschreckend, geworden war. In gleicher Weise hatten sich die Lähmungserscheinungen in diesen 18 Tagen rapid gebessert, sodass heute keine Spur einer Schwächung mehr bemerkbar war; die Kranke bedurfte des Stockes nicht mehr, der Gang, die Haltung und die Bewegungen mit dem Oberarm waren vollkommen frei und normal geworden, Patientin fühlte sich wieder wohl, kräftig und stark. Appetit. Nachts noch halbseitiger Kopfschmerz. Bis zur 24. Flasche am 24. Kurtag rapid fortschreidende Besserung. Bis zum 30. Tag nach Verbrauch der 30. Flasche schritt der befriedigende Verlauf der Hautaffektion in der beschriebenen Weise fort. An den Handtellern, an welchen sich ziemlich symmetrisch ebenfalls einige Gruppen erbsengrosser Knoten von Anfang an befunden hatten, waren die Narben ganz flach und abschülfernd geworden und hatten jetzt das Aussehen einer Psoriasis palmaris. In den nächsten 8 Tagen mit Medikamenten ausgesetzt; trotz dieses Aussetzens war die Zunahme der Besserung in gleicher Weise fortgeschritten.

Innerhalb der nächsten Wochen wurde desgleichen mit der Therapie noch bis zum 44. Tag der Chromwasserkur ausgesetzt; die Nachwirkung war noch so deutlich, dass heute nur noch pigmentirte, schwach abschuppende, im Schwinden begriffene Flecken übrig waren. Von heute bis zum 50. Tage der Kur wurden wieder 6 Flaschen getrunken. Die Abheilung schritt wieder rapid fort; der Kopf war seit 10 Tagen vollkommen frei. Die Flecken waren nur noch ganz blass zu sehen. Bis zum 56. Tag noch 6 Flaschen. Alle Erscheinungen der Haut waren rapid weiter zurück gegangen, sodass man nur noch undeutliche Spuren der früheren Flecken sehen konnte. Die rothe, bläuliche Gesichtsfarbe, dort wo die Knoten gesessen hatten, war einer normalen, blühenden gewichen. Die Patientin sah verjüngt, wohl und munter aus und hatte nunmehr einen vollkommen gesunden, zarten Teint erhalten. Nirgends waren Narben oder Entstellungen sichtbar. In den nächsten 14 Tagen keine Therapie. Am Halse fanden sich heute einige Pigmentflecke an den Stellen, an welchen noch vorher Ausschlag befindlich gewesen war; einzelne Stellen waren in eine auffällig weisse Färbung übergegangen. Die Erscheinungen der schweren Hirnsyphilis hatten sich nicht wieder gezeigt; überhaupt vollkommenes Wohlbefinden. Alle Erscheinungen der Syphilis waren komplet beseitigt, höchstens in dem einen Handteller noch einige hornartige Stellen mit etwas Abschülferung aufzufinden, von denen es überhaupt zur Zeit fraglich, ob sie auf Syphilis bezogen werden sollten. Die früher bemerkliche Psoriasis palmaris vollkommen geschwunden. Seit nunmehr schon 10 Wochen liess ich mit jeder Therapie aussetzen. Patientin sah heute blühend und gesund aus, hatte an Körperfülle in mässigem Grade wieder zugenommen, fühlte sich munter und kräftig. Alle Erscheinungen der Syphilis blieben beseitigt; an einzelnen Stellen des Körpers waren da, wo früher Ausschläge sich befunden, Andeutungen von Pigmentirung wie ein leichter Anflug zu sehen. Patientin war in der Folge noch blühend gesund und bei vollkommenem subjektiven Wohl-

befinden geblieben. Zu dieser Zeit wurde sie von plötzlichem Schwindel, Hin- und Herwerfen, klonischen Krämpfen des rechten Armes und Beines befallen, welcher Zustand bei absoluter Schlaflosigkeit, ohne Kopfschmerz, aber unter dem Gefühl der äussersten Erschöpfung bei vollkommenem Bewusstsein, anfallsweise drei Tage lang anhielt. Die einzelnen Krampfanfälle dauerten 5—10 Minuten und traten in Pausen von 1—2 Stunden ein. Das Schlingen war nicht erschwert, Appetit vermindert, Durst erhöht, kein Fieber, viel Schweiss, Kühle der Haut. Nach dreitägigem Bestand dieses Zustandes hörte derselbe nach heftigem Erbrechen von bitteren, flüssigen Massen auf. Die Kranke konnte aufstehen und hatte nur Mattigkeit in den Beinen. Lähmungserscheinungen waren nicht wieder gekehrt. Nach 6 Tagen trat ein einzelner solcher Anfall auf, dabei Kopfschmerz und Mattigkeit. Patientin konnte in der Zwischenzeit ihre häuslichen Arbeiten verrichten. Ein solcher Anfall war nicht wieder gekommen; die Kranke hatte sich immer wohl befunden, sah blühend und gesund aus, Syphiliserscheinungen waren nicht wiedergekehrt.

192. Fall. No. 109. Mann von 35 Jahren, kräftig, robust aussehend, war vor 42 Tagen mit larvirtem Schanker angesteckt; es hatte sich seit 8 Tagen komplete Phimose ausgebildet, man konnte aber an dem innern Blatt der Vorhaut beim Umstülpen derselben das Geschwür sehen. Die Härte unter der Vorhaut lies sich durchfühlen, massenhafter Ausfluss zwischen Vorhaut und Eichel; starke Drüsenpackete in den Leisten. Kein Ausschlag, keine Beschwerden. Patient trank vom 42. Tag an Chromwasser. Am 47. Tag war während der Nacht eine reichliche Roseola über den ganzen Körper verbreitet, ohne Fieber und ohne sonstige Störungen zu verursachen, zum Ausbruch gekommen. Bis zum 45. Tag hatte Patient 5 Flaschen, also täglich mehr als eine Flasche getrunken. Die Leistendrüsen waren in dieser kurzen Zeit abgeschwollen. Ohne andere örtliche Behandlung, nur durch Ausspritzung mit Wasser, zwischen Vorhaut und Eichel, waren die Sekretionen von Eiter wesentlich vermindert und das Geschwür hatte ganz entschieden Neigung zur Heilung angenommen. Die Phimose hatte wesentlich abgenommen. Die Vorhaut konnte schon bis zur Hälfte der Eichel zurückgezogen werden. Innerhalb der nächsten 19 Tage hatte Patient 10 Flaschen getrunken. Alle Erscheinungen am Glied besser; Geschwür fast verheilt, Drüsen noch mehr zurückgegangen. Ausschlag nahezu unverändert. Innerhalb der nächsten 75 Tage noch 15 Flaschen, in Summa 30 Flaschen getrunken. Der Ausschlag war noch vorhanden, aber wesentlich blasser. Leistendrüsen an Umfang im Gleichen, aber als Andeutung der Resorption weicher, nicht pappig; Absonderung zwischen Vorhaut und Eichel noch etwas vorhanden, da das Geschwür noch nicht ganz vernarbt war. Von heute an auf das innere Geschwür zur örtlichen Unterstützung Jodoform. Ungefähr der 72.—75. Tag post infect. Innerhalb der nächsten 5 Tage, bis circa zum 80. Tage post infectionem, noch 3 Flaschen, also 33 Flaschen im Ganzen gebraucht. Alle Erscheinungen besser geworden; klagte dagegen seit gestern über Schmerz in der Wade, hinkte beim Gehen. Bei Druck und auch sonst Nichts nachzuweisen; zeitweilig war der Schmerz, der seinen Sitz im Muskelfleisch zu haben schien, ganz verschwunden. In den nächsten 7 Tagen, bis zum 87. Tag noch 7 Flaschen, in Summa 40 Flaschen getrunken. Ausfluss zwischen Vorhaut und Eichel nur noch ganz unbedeutend; Ulcus nur noch als leichte Exkoriation sichtbar, sonderte noch ab; Induration noch unbedeutend; die Anschwellung der Leistendrüsen war fast ganz beseitigt. Ausschlag war blasser. Der „Rheumatismus“ im Bein besser geworden. Bis zum 102. Tag post infectionem noch 15 Flaschen, im Ganzen 55 Flaschen getrunken; die Erscheinungen am Gliede waren nun fast,

die Anschwellungen der Leisten komplet beseitigt; der Hautausschlag war kaum noch zu sehen; Flecken im Gesicht abgeheilt; ein sehr auffälliges, kupferfarbenes Infiltrat an der Stirne war sehr abgeblasst, etwas pigmentirt geworden an den Rändern und allmälig in die gesunde Hautfärbung übergehend, während dasselbe vor Wochen noch scharf abgegrenzt erschien; auch die Infiltration dieses Fleckes war soweit resorbirt, dass eine Erhabenheit über das Niveau der normalen Haut nicht mehr zu fühlen war. Die Blässe der Haut machte einer Tinktion derselben Platz welche sich mehr dem normalen Inkarnat näherte. In den nächsten 7 Tagen bis zum 109. Tag noch 3, also 58 Flaschen getrunken. Zu dieser Zeit waren die Flecken am Körper bis auf 1 im Gesicht und 3 kleine an der rechten Schläfe, welche ganz unbedeutend noch sichtbar waren, komplet geschwunden. Phimotische Zusammenziehung war viel weicher, die Eichel, beim Versuch die Vorhaut zurückzuziehen, wieder sichtbar geworden. Kein Ausfluss mehr; Alles verheilt. Bis zum 116. Tag post coitum 62 Flaschen Chromwasser getrunken; Zustand im Ganzen wenig geändert. Die 4 Flecken im Gesicht waren heute in Folge von Biertrinken und Echauffement wieder sichtbarer und röther geworden. Bis zum 120. Tag noch 3 Flaschen, Summa 65 Flaschen Chromwasser verbraucht. Die Flecken im Gesicht waren komplet geschwunden; die eine Stelle an der Schläfe rechts als ganz schwache Pigmentirung zu sehen. Ebenso waren am Körper einige solche Pigmentirungen bemerklich, welche an den Stellen des früheren Exanthems ihren Sitz hatten. Beobachtung des weiteren Verlaufs fehlt. Dieser Fall ist ebenfalls als ein solcher betrachtet, bei dem, als er in Behandlung trat, der Ausbruch der Syphilis schon unterwegs war.

193. Fall. No. 115. Frau von 30 Jahren, seit $1^1/_2$ Jahr verheirathet. Art der Erkrankung deutet vielleicht auf $1^1/_2$—2 Jahr zurück; anamnestische Angaben wurden nicht gemacht. Es fand sich ein tuberkulöses Geschwür am Augenlid, desgleichen mehrere tuberkulöse, mässig grosse Geschwüre am weichen Gaumen, ohne anginöse Sprache, und mehrere tuberkulöse Wucherungen in der Haut des Rückens; seit längerer Zeit Heiserkeit; die Haut des Körpers war blass; Ernährungszustand nicht elend, Aussehen leidlich; Patientin hatte in 8 Tagen 6 Flaschen Chromwasser getrunken. Alle Erscheinungen ausser der Heiserkeit besserten sich rapid. Das Aussehen wurde besser, Haut blutreicher. Weiterer Verlauf fehlt.

Epikrise: Diese kurze Krankennotiz giebt wieder ein Beispiel, wie das Chromwasser schon bei verhältnissmässig kleinen Dosen in kurzer Zeit wesentliche Besserung brachte, nachdem seit Monaten ein torpider, träger Verlauf einer nicht gerade günstigen Syphilisform ohne jede Behandlung bestanden hatte. Wenn auch der fernere Verlauf dieses Falles für uns nicht bekannt wurde, so zog ich doch im Vergleich mit andern Fällen hieraus die Lehre, dass man aus der Erkenntniss der Wirkung des Mittels Hoffnung schöpfen darf auf dauernden und auch verhältnissmässig raschen Erfolg bei Fortsetzung der Kur. Ganz ähnlich verhält sich das folgende Beispiel.

194. Fall. No. 116. Frau von 30 Jahren. Zeit der Ansteckung und alle anamnestischen Momente unsicher. Ernährungszustand leidlich. Plaques an den Lippen; ein tiefes Geschwür von Zehnpfennig Grösse am harten Gaumen, ohne Perforation seit circa 10 Wochen bestehend. Weitere deutliche Syphilissymptome fehlten. Patientin trank in den nächsten 7 Tagen 7 Flaschen Chromwasser. Die Plaques der Lippen waren von bestem Aussehen. Das Geschwür am Gaumen war komplet geheilt. Weitere Nachrichten fehlen.

195. Fall. No. 118. Mann von 40 Jahren, schlecht genährt, mit Rhypia sy-

philitica exquisita, seit einem Jahre bestehend. Alte Narbe am Penis. Infektion wurde nicht zugegeben. Nackendrüsenanschwellungen und am Körper, seit einem Jahr sich nach und nach vermehrend, 12 bis markstückengrosse Flecken von Rhypia; dieselben waren nicht entzündlich, nicht schmerzhaft und mehr träge verlaufend; nach Abweichung der Krusten waren ziemlich tiefe Geschwüre vorhanden; Patient war vorher angeblich nicht behandelt wordon, er trank in 6 Tagen 5 Flaschen. Schon nach dieser Zoit lockerten sich mehrere dieser Krusten von den Rändern her, so dass sich darunter feste Haut gebildet. Der weitere Verlauf konnte leider nicht verfolgt werden. Der Anfang der Besserung nahm aber genau denselben Gang, wie ein später beschriebener, geheilter Fall.

196. Fall. No. 119. Mann von 27 Jahren, nicht schlecht genährt, ohne Tuberkulose, trat in Behandlung mit Plaques auf der Unterlippe, seit 10 Wochen bestehend, einem über den ganzen Körper, auch über die Stirn, verbreiteten, papulösen Exanthem und mit einem bohnengrossen, flachen, kupferfarbenen Infiltrat an der Stirn über dem rechten Auge. Die Infektion soll zuerst an der Lippe stattgefunden haben, dem entsprechend an der Lippe eine Infiltration. Cervikaldrüsen waren gleichzeitig jetzt noch etwas geschwellt. Am Gaumen waren einige zerklüftete Infiltrate, am After ein Kranz von mässig hohen, nässenden Feigwarzen vorhanden. Patient trank in 10 Tagen 10 Flaschen Chromwasser. Alle Erscheinungen wurden nach dieser Zeit besser, auch die Kondylome am After trockneten und heilten ab. In den nächsten 12 Tageu trank Patient noch 14 Flaschen, sodass am 22. Tage der Kur und nach 24 Flaschen im Ganzen der Ausschlag, namentlich die grossen Flecken im Gesicht, geschwunden und am Körper blasser war. Induration und Plaques an den Lippeu abgeheilt. Kondylomata am After gleichfalls; Patient sah sehr blass aus und klagte über Stechen im Hals; die Halsaffektion uoch nicht beseitigt. In den nächsten 14 Tagen bis zum 39.—40. Kurtago noch 21, im Ganzen 45 Flaschen Chromwasser getrunken. Der grosse, braune Fleck an der Schläfe kleiner, blasser geworden, jetzt von normalanzufühlender und anzusehender, von den Rändern her strahlig sich ausbreitender Haut durchsetzt; Kondylome waren dauernd beseitigt; Haut daselbst fest geworden, sah nicht mehr roth aus. Am rechten Gaumeubogen noch Röthung und schwache Infiltration, jedoch keine Schmerzen noch unangenehme Empfindungen mehr, die Stelle ging ebenfalls der Heilung entgegen. Fortsetzung des Chromwassers. Während der nächsten 2½ Monate trank Patient noch 45, im Ganzen 90 Flaschen. Die Erscheinungen waren komplet beseitigt und das Aussehen und die Ernährung gut und blühend.

Patient befand sich 11 Monate lang im besten Wohlsein und war dabei ohne jede weiteren Medikamente gebliebeu. Um diese Zeit klagte derselbe über Zahnschmerzen in den oberen beiden Vorderzähnen, bei vollkommen tadellosem Gebiss. Nach Verlauf von 3 Tagen bildete sich eine Vorwölbung am Gaumen vorn in der Gegend der Wurzeln der oberen Scheidezähne, welche gleichzeitig locker wurden. Eitrige Periostitis des Gaumens, wohl vom Caries des harten Gaumens ausgehend, war hier vorhanden. Die Vorwölbung am Gaumen fluktuirte; Konsultation mit einem Zahnarzt und erfahrenen Chirurgen rieth örtlich exspektative Behandlung und nachher Jodkali in grossen Dosen. Die Entfernung der Zähne wollte der Zahnarzt nicht vornehmen, der Kranke verstand sich auch nicht dazu; es war aber dringend nöthig, dem angesammelten Eiter Abfluss zu verschaffen. Die Incision vom Gaumen aus in der Gegend der Zahnwurzeln wurde nicht vorgenommen, weil dann die lockeren Zähne um so sicherer ausfallen würden. Dieser komplicirte und heikle Fall, bei welchem

die syphilitische Caries noch nicht einmal mit Bestimmtheit festgestellt war, wurde durch Bildung eines spontanen Fistelganges am harten Gaumen zwischen beiden Zahnwurzeln hoch oben geklärt. Es entleerte sich reichlich stinkender Eiter und in den folgenden Wochen, wo die begreiflichen Qualen des Kranken seit der Eröffnung aufgehört hatten, blieb ein penetranter Gestank bestehen, welcher aus der Eiterhöhle kam; der Kranke war für die Gesellschaft unmöglich. Die natürliche Eröffnung des cariösen Abscesses war einer künstlichen Eröffnung mit dem Messer, wie die Folge lehrt, bei Weitem vorzuziehen. Die Untersuchung der Eiterhöhle mit der Sonde ergab Caries des harten Gaumens in der Nähe der Wurzeln der oberen Schneidezähne. Da der Gestank für den Kranken unerträglich war und Aenderung ohne chirurgischen Eingriff nicht zu vermuthen war, so entstand die Frage, ob durch einen solchen Eingriff nicht eine Perforation nach dem Boden der Nasenhöhle befördert und die jetzt noch gute Sprache hierdurch gestört werden könnte. Unter Berathung mit dem Zahnarzt wurde eine tiefe Incision zwischen dem Zahnfleisch und den Wurzeln der Zähne in der Mundhöhle vorgenommen, sodass hierdurch eine Kommunikation mit der cariösen Abscesshöhle entstand, aus welcher nunmehr leicht und fortwährend der Eiter ausfloss. Zahnschmerz war auch bei Injektionen mit kaltem Wasser gar nicht mehr vorhanden. In den nächsten 20 Tagen wurden noch 20 Flaschen Chromwasser ohne jeden Erfolg getrunken. In dieser Zeit kamen mehrere Knochenstückchen aus der Höhle, welche sich als losgelöste Stücken des harten Gaumens, nicht aber der Hüllen der Zahnwurzeln erwiesen. In 8 Wochen war die Oeffnung nach dem Munde zu komplet geschlossen. Das Zahnfleisch hatte sich an den Knochenhüllen der Zahnwurzeln und an dem harten Gaumen wieder fest angelegt und die Schneidezähne waren wieder vollkommen fest geworden, so dass der Kranke wieder kauen konnte; der Geruch aus dem Munde vollkommen geschwunden. Die Affektion geheilt. Weitere Erscheinungen der Syphilis waren nicht zu erkennen. Nach einem halben Jahre stellte sich der etwas herabgekommene, auch geschäftlich sehr abgetriebene Kranke mit exquisiter Stinknase vor. Die Exploration der Nasenhöhlen ergab keine Caries, keine Geschwüre, sondern nur granulöse Wucherungen. Ein vehementer Schnupfen, täglich 10 Taschentücher, war unerträglich. Oertliche geeignete Behandlung, Irrigationen mit Kochsalzlösung und Chlorkali, Einblasen von Lapis pp. und alle bekannte Therapie richteten Nichts aus. Der Kranke kam zudem durch eine wochenlange Schlaflosigkeit sehr herunter und verfiel im vollsten Bewusstsein seiner trostlosen, elenden Lage in Tobsucht und Wuthausbrüche. Er zertrümmerte Spiegel und beschimpfte seine Mutter. Ohne das es nöthig wurde, den Kranken einer Anstalt zu übergeben, gelang es mir ihn durch Zureden zu beruhigen. Keine Schmerzen. Auch erneuter ausgiebiger Gebrauch des Chromwassers brachte keine Hülfe. Nach weiteren 4 Wochen war die Ozäna vorüber, um aber nach weiteren 4 Wochen, wenn auch in geringerem Grade wiederzukehren! Ernährung hatte sich gehoben. Subjektives Befinden besser und Schnupfen geringer. Schlaf war schon seit 6 Wochen wieder regelmässig geworden. Nach 4 Monaten stellte sich Patient vor, Konsultation mit einem bewährten Specialisten für Nasenkrankheiten ergab keine Geschwüre in der Nase. Hierauf Pleuritis, Landaufenthalt. Alle Erscheinungen beseitigt. Aussehen besser. Wohlbefinden.

197. Fall. No. 121. Ein syphilitisches Geschwür am Penis, Leistendrüsen in Plejaden angeschwollen. Roseola. Patient gab eine Ansteckung zu, welche vor ungefähr 6 Wochen erfolgt sein sollte. Innerhalb 10 Tagen hatte Patient 10 Flaschen getrunken. Die Erscheinung am Penis war gebessert, der Ausschlag nicht mehr zu

sehen; dagegen klagte Patient über viel Kopfschmerz und über Beschwerden beim Schlingen. Im Halse waren keine Erscheinungen zu bemerken. Nach Verlauf weiterer 9 Tage hatte Patient noch 9 Flaschen, im Ganzen 19 Flaschen Chromwasser getrunken. Am Penis war Alles abgeheilt. Starker Kopfschmerz, Schmerz der Kopfhaut bei Berührung; Schmerz auch hinter dem linken Ohr. Hierselbst war ein Vesikator gesetzt worden, welches normal, ohne Zeichen einer besonderen, syphilitischen Vulnerabilität abgeheilt war. Weiterer Verlauf nicht beobachtet.

198. Fall. No. 122. War vor $^1/_4$ Jahr angesteckt. Präsentirte sich mit harter Narbe am Penis, Roseola am Stamm und Plaques an den Mandeln. Patient trank die doppelte einer bisher üblichen Dosis, täglich also 2 Flaschen. Die Induration und abschülfernden Stellen der Haut am Penis waren nach 5 Tagen mit Hinterlassung einer bläulich livid weisslichen Färbung der Haut komplet geschwunden; die Roseola war wesentlich abgeblasst und in der Rückbildung begriffen, desgleichen näherten sich die Plaques im Halse dem Stadium der vollständigen Abheilung. Die anfangs quälenden Schlingbeschwerden belästigten den Kranken ebenfalls nicht mehr.

Epikrise: Die kurzen Notizen dieses und des vorhergehenden Krankheitsfalles geben wieder Beispiele von dem Einfluss des Chromwassers auf die rasche Rückbildung der initialen syphilitischen Induration.

199. Fall. No. 126. War vor 61 Tagen angesteckt und präsentirte jetzt einen harten, nicht stark eiternden Schanker am Penis, Leistendrüsenanschwellung und papulöse Syphilis über den ganzen Körper; Patient war bisher ohne Behandlung gewesen. Innerhalb 9 Tagen hatte Patient 9 Flaschen getrunken. Die Induration hatte in auffälliger Weise an Umfang abgenommen und war weicher geworden. Die Leistendrüsen waren ebenfalls beträchtlich abgeschwollen. Der Hautausschlag konnte als geschwunden bezeichnet werden. Aussehen des vorher sehr blassen Kranken erschien besser. Nach weiteren 4 Tagen zeigte sich die Leiste rechts wieder stark angeschwollen, das Geschwür aber nunmehr geheilt; die Härte hatte noch mehr abgenommen. Der Kopf war sehr benommen. Bis zum 26. Tage der Kur, d. i. dem 87. Tag nach der Ansteckung, waren 26 Flaschen getrunken worden; die Induration hatte noch mehr und wesentlich abgenommen. Die rechte Leistendrüsenanschwellung war nach 6 Tagen Ruhe heute komplet geschwunden; links noch einige Plejaden in der Leiste. Vom Hautausschlag waren nach Echauffement einige zerstreute Erhabenheiten schwach sichtbar. Die Kopfsymptome hatten sich wesentlich gebessert, Schlaf gut; die Energie bei der Arbeit fehlte noch; Patient fühlte sich leicht ermüden. Hatte in den nächsten 6 Tagen noch 3 Flaschen, also bis zum 93. Tag 29 Flaschen getrunken. Die Induration war fast vollständig beseitigt. Der Ausschlag bei Echauffement mehrmals hie und da an sparsamen Stellen noch andeutungsweise wieder hervortretend; an der Oberlippe fand sich eine linsengrosse Abschülferung und an der rechten Mandel ein bohnengrosses, speckiges Geschwür; abwechselnd noch Gefühl von Abspannung und seit gestern erst wieder das Gefühl von Wohlbehagen. Elasticität in den Muskeln und wieder Schärfe beim Denken, während in den letzten Wochen Patient oft Benommenheit und Gedächtnissschwäche empfunden hatte. In der linken Leiste noch eine erbsengrosse, harte Drüse. Bis zum 114. Tage nach der Ansteckung waren im Ganzen 50 Flaschen Chromwasser verbraucht worden. Die linke, harte Drüse der Leiste unverändert, dagegen waren die Lippenexkoriation und das Geschwür an der Mandel verheilt. Bis zum 134. Tage der Krankheit waren 70 Flaschen verbraucht worden. Wohlbefinden; noch manchmal einige, zeitweise schwindende, manchmal wieder sichtbar werdende Spuren des

Ausschlags. Am rechten Gaumenbogen noch eine geringe Infiltration. Etwas Spannungsgefühl im Innern des Kopfes. Aussehen gut, Haare gingen etwas aus. 6 Wochen später waren alle Erscheinungen getilgt und 9 Monate später noch kein Rückfall. Aussehen gut; etwas mager.

200. Fall. No. 147 a. 30jähriger, kräftiger Mann; war vor 4 Monaten angesteckt. Induration an der Vorhaut und Anschwellung der Lymphgefässe am Rücken des Penis; weisse Plaques auf der Zunge und Heiserkeit konstatirten das Vorhandensein von Syphilis. Schon nach dem Trinken von zwei Flaschen Chromwasser innerhalb drei Tagen waren die meisten Flecken auf der Zunge livid bläulich gefärbt und in deutlicher Heilung begriffen, die Stimme erschien weniger heiser, der ganze Penis, die Induration und die Lymphgefässe waren wesentlich abgeschwollen. In den nächsten 3 Tagen wurden noch 3 Flaschen getrunken, die Flecke an der Zunge waren in rapider Heilung begriffen und von ganz verändertem Aussehen. Nach Gebrauch von noch 3, im Ganzen 8 Flaschen war das Gefühl der katarrhalischen Affektion im Halse geschwunden. Die Stimme war hell und deutlich wiedergekehrt; die Flecken auf der Zunge waren der Heilung noch mehr entgegengegangen. Die Induration am Penis hatte sich resorbirt und einige nässende, bisher ab und zu kommende und gehende Exkoriationen an der Eichel und am Scrotum (feuchte Plaques) waren gleichfalls nicht mehr zu sehen; die Haut an den betreffenden Stellen wieder normal, fast abgeheilt, nicht abschülfernd. In den nächsten 3 Tagen wurden noch 3 Flaschen getrunken und alle Erscheinungen der Syphilis waren dauernd getilgt; die Stimme klang noch etwas rauh; die Plaques mit weisser Narbe verheilt. Nach Gebrauch von weiteren 4 Flaschen Chromwasser waren nach 4 Wochen noch keine Erscheinungen der Syphilis wieder ausgebrochen.

201. Fall. No. 0. Patient, 20 Jahre alt, war vor ungefähr 10 Wochen inficirt worden; am Bändchen sass ein Geschwür, welches aus einer indurirten, nachträglich wieder in Zerfall gerathenen Geschwürsnarbe hervorgegangen war. Am Körper ein reichliches, makulöses Exanthem. An den Mandeln Geschwüre. Nach Verlauf von 50 Tagen hatte Patient 50 Flaschen Chromwasser getrunken. Das Geschwür war geheilt, an der linken vergrösserten Mandel fanden sich in der Umgebung der Follikel milchweisse Flecken und frische Narben. Der Ausschlag war ganz wesentlich abgeblasst. Blühendes Aussehen und Wohlbefinden. Patient trank das Wasser in der Folge noch fort. Alle irgend noch vorhandenen Erscheinungen waren auffällig rasch gebessert, namentlich ging der Ausschlag rapid wieder zurück; nach keiner andern, der bisher üblichen Heilmethoden konnte er rascher zurückgehen. Weitere Beobachtung fehlt.

202. Fall. No. 00. 24 Jahre, blühendes Aussehen. Angesteckt vor 1 Jahr an Syphilis. Bei der Untersuchung sah man am Knie und beiden Schienbeinen handtellergrosse, eiternde, unterminirte Krusten mit Hohlgängen unter der Haut. Weitere Erscheinungen der Syphilis nicht bemerklich. Auf die eiternden Stellen Jodoform gestreut; auf die trockenen Krusten wurde Nichts applicirt. Chromwasser. Nach 14 Flaschen Chromwasser innerhalb 14 Tagen heilten alle Krusten ab mit Hinterlassung von pigmentirten Flecken. Nach einem Vierteljahr kehrten einzelne Krusten, jedoch in unbedeutenderem Grade und von nur trockener Beschaffenheit, wieder.

Epikrise: Patient hatte eine nur geringe Quantität des Wassers getrunken; dadurch ist der Rückfall mit erklärlich.

203. Fall. No. 160. 24jähriger Mann, war vor $^1/_4$ Jahr angesteckt worden; am Penis eine indurirte Narbe, in der Leiste Drüsenanschwellung, auf der Haut eine

papulöse, frische Syphilide, an den Mandeln Plaques jüngsten Datums zu sehen. Kondylomata seroti. Patient hatte in 6 Tagen 3 Flaschen Chromwasser getrunken. Auf diese verhältnissmässig kleine Dosis waren die Eruptionen der Haut auffällig flacher und blasser, die Härte der Narbe desgleichen wesentlich kleiner geworden. Innerhalb der nächsten 18 Tage noch 7, im Ganzen in 24 Tagen 10 Flaschen verbraucht; alle Efflorescenzen der Haut zeigten sich jetzt rapid in der Abheilung begriffen. In den nächsten 7 Tagen trank Patient noch 2 Flaschen, wir befanden uns also am 31. Behandlungstag, während welcher Zeit nur 12 Flaschen getrunken worden waren. Die Efflorescenzen waren in weiterer Rückbildung begriffen. Die Condylomata seroti geschwunden. Am Penis, an der Stelle der früher harten, jetzt weich gewordenen Narbe war wieder eine kleine, nicht specifisch aussehende Exkoriation bemerklich. Bis zum 37. Tag im Ganzen 15 Flaschen verbraucht; die Besserung schritt allseitig fort; die Exkoriation war wieder vernarbt. Die Therapie wurde von heute an zur Probe ausgesetzt, um die eventuelle Nachwirkung und den eventuellen Stillstand in der Rückbildung der Symptome zu kontroliren. Nach weiteren 7 Tagen, also am 44. Tage der Kur, waren die Flecken nicht mehr über das Niveau der Haut erhaben, sie waren noch blasser geworden. Nach weiteren 7 Tagen, am 51. Tage der Kur, erschienen die Flecken noch blasser und zum Theil komplet beseitigt. Die Plaques im Halse mit weisslichen Narben verheilt, die Drüsen abgeschwollen. Wohlbefinden. Weitere Beobachtung fehlte.

Epikrise: Hier waren nur geringe Dosen des Chromwassers zur Benutzung gekommen und doch konnten wir zum Theil eine rapide Wirkung konstatiren.

204. Fall No. 168. Mann von 35 Jahren, war vor 6 Monaten von Syphilis angesteckt und litt schon seit 4 Wochen an einem grossen, ausgebreiteten papulösen Exanthem, an Feigwarzen am Scrotum und seit 5 Tagen an einer exquisiten Iritis syphilitica mit beträchtlicher Lichtscheu und enger Pupille. Synechien waren nicht vorhanden; am Ciliarrand eine beträchtliche Injektion der Gefässschleifen und auch Röthung der Sklera zu sehen. Intensive Schmerzen in der Stirn, kein Schlaf, kein Fieber; Patient konnte wegen intensiver Lichtscheu und Thränenträufeln die Gegenstände mit dem kranken Auge nur undeutlich unterscheiden; kurz die Iritis war eine intensive. Patient trank in 3 Tagen 3 Flaschen Chromwasser. Alle Erscheinungen der Iritis wesentlich abgenommen. In den nächsten 8 Tagen wurden noch 8 Flaschen getrunken, die Iritis war in der auffälligsten Weise besser geworden, noch etwas Röthung und Injektion der Gefässe, kaum noch Lichtscheu; Auge bei Druck mit dem Finger noch schwach empfindlich, keine Schmerzen mehr. Das Exanthem schwand rapid. Im Verlauf von 7 Tagen wurden noch 3 Flaschen, also im ganzen 14 Flaschen getrunken. Die Iritis war gut abgelaufen. Die Feigwarzen am Scrotum resorbirt, daselbst nur noch eine in der Heilung begriffene, exkoriirte Stelle. Der Hautausschlag am Körper schien fast beseitigt. In den nächsten 7 Tagen wurden noch zwei Flaschen getrunken. Die Plaques am Scrotum und Penis waren komplet und mit bläulicher Färbung verheilt. Alle Erscheinungen der Syphilis konnten jetzt vor der Hand als beseitigt betrachtet werden. Es wurde nun mit der Therapie circa 3 Wochen ausgesetzt. Das Auge blieb in dauernd gutem Zustand. In den letzten 8 Tagen erfolgte ein kleiner papulöser Nachschub auf der Haut des Stammes und am Scrotum. Die Therapie mit Chromwasser wurde wieder aufgenommen, in 7 Tagen 3 Flaschen getrunken; die Stellen am Scrotum waren geheilt, die Efflorescenzen am übrigen Körper zurückgegangen, mit dem erkrankt gewesenen Auge ging es dauernd gut. Patient blieb in den nächsten 14 Tagen wieder

ohne Therapie. Nach Verlauf dieser Zeit kamen am Scrotum wieder einige kleine Infiltrate und dunkelrothbraun gefärbte Flecken hervor mit theilweiser Krustenbildung daselbst. Jetzt wurde die Chromtherapie von Neuem mit 7 Flaschen aufgenommen. Es trat hierauf wenig merkliche Veränderung ein, dagegen kam Ohrensausen hinzu. Weitere Kopfsymptome fehlten. In den nächsten 6 Wochen wurden noch 18 Flaschen, im Ganzen also 44 Flaschen Chromwasser verbraucht. Es trat nunmehr deutliche Besserung ein, jedoch blieben am Scrotum noch einige erhabene Stellen in der Substanz der Haut zurück. Das Auge blieb dauernd ungestört.

Epikrise: Dieser schwere Fall zeigt deutlich, wie nach Anwendung grösserer Dosen die Symptome zwar rasch schwanden, aber mit dem zu zeitigen Aussetzen der Therapie mehrmals wiederkamen. Hervorzuheben ist der dauernde Erfolg der Chromwasserbehandlung bei der vorhandenen Regenbogenhautentzündung.

205. Fall. No. 179. Patient, 54 Jahre alt, kräftig, robust, blühend und gesund aussehender Herr, war vor 15 Jahren an Syphilis angesteckt und angeblich, trotz damals bestehender Roseola und Plaques an den Mandeln, nur örtlich behandelt worden. In den letzten 2 Jahren war Patient an einer hartnäckigen, deutlich syphilitischen Psoriasis palmaris mit hornigen Schwielen in den Handtellern und mit perpetuirlicher Abschülfung an den Fingerspitzen erkrankt. Die Oberhaut schülferte sich an den Fingerspitzen in zackiger oder auch gerader Linie, wie scharf abgeschnitten, von der umgebenden Oberhaut ab, die darunter liegende junge Haut der Fingerspitzen war roth, abschülfend, sehr empfindlich, erreichte nie die normale Festigkeit. Diese für Syphilis zweifellos charakteristischen Erscheinungen besserten sich schon nach 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen in so rapider Weise, dass der Kranke sehr überrascht war. In der linken Hand war bis auf die Affektion an den Fingerspitzen Alles beseitigt. Nach im Ganzen 25 Flaschen in 25 Tagen waren alle Symptome der Krankheit komplet geheilt. Patient hatte 4 Wochen mit der Therapie ausgesetzt und seit der letzten Woche war am rechten Handteller eine oberflächliche Röthung und Abschülferung in der Grösse eines Zweimarkstückes an der Stelle der früheren Psoriasis palmaris bemerklich; die Haut schien daselbst wieder etwas härtlich und etwas infiltrirt. Nach Gebrauch von einem Dutzend Flaschen war jedoch auch diese Affektion wieder zurückgegangen.

206. Fall. No. 185. War vor 11 Monaten mit Schanker ohne Zeichen von Syphilis angesteckt und exspektativ behandelt worden. Der Schanker erwies sich als hart, mit entprechenden Rändern. Eine Stelle brach angeblich spontan auf, heilte aber in einigen Tagen wieder zu. Heute fand sich an der Stelle der ehemaligen Induration und Infiltration eine leicht blutende Exkoriation. Zu gleicher Zeit Leistendrüsenanschwellungen; besonders links seit 6 Wochen ein hühnereigrosser, mächtiger, rother, höckeriger Bubo, der aber schon wieder in der Abschwellung begriffen und mit faltiger, abschülfernder Haut bedeckt war; man hatte theilweise ein unvollständig fluktuirendes, theilweise ein teigiges Gefühl bei gleichzeitig zwischenliegenden, geschwollenen, verhärteten Drüsenstellen in der Umgebung und im Innern der Geschwulst. Wir haben hier jene Form von Bubo, bei welcher nach etwaiger Eröffnung gallertartige, gummöse, blutigeitrige Massen ausfliessen würden, sodass dann die sofortige Auslöffelung der Drüse nöthig wäre. Unterliesse man das Exstirpiren der Drüse, so würde hier nur im seltensten Falle eine Vernarbung, dagegen häufig ein nicht abzusehender, langwieriger Eiterungsprozess entstehen. Bei etwaigem Zuwarten müsste man schliesslich nach Wochen doch noch die Auslöffelung

nachträglich vornehmen, zum Verdruss des Kranken, der vergeblich bisher auf Heilung gehofft hatte. Nach Quecksilberkuren gehen solche halb in Fluktuation befindliche Bubonen rasch in Erweichung über und bei der Eröffnung kommt missfarbiger, übeler Eiter zum Ausfluss, die Bubohöhle sieht dann schlaff aus und heilt schwer. Die Drüse ist meist unvollkommen in Eiterung übergegangen, es muss bei dem übelen Aussehen der Wunde noch der missliche Eingriff einer kompleten Exstirpation der Drüse vorgenommen werden. Kurz man hat das Bild jener gefürchteten Bubonen, welche in Brand und Zerstörung überzugehen pflegen, wenn die Konstitution und Verpflegungsverhältnisse ungünstig sind. Hier hat das Quecksilber eine wesentliche Schuld des bösen Verlaufs; das zellentödtende Quecksilber zerstört am raschesten bei einem Bubo mit übelem Eiter am Locus minoris resistentiae. Möge man eine Anschauung über den Nutzen des Quecksilbers haben, welche man wolle, im Fall eines solchen schlaffen Bubo soll vor dem Gebrauch des Quecksilbers ernstlich gewarnt werden, wenn auch noch nicht incidirt ist. Die therapeutische Aufgabe für den Chirurgen ist hier nämlich eine konservirende. Durch inneres und örtliches therapeutisches Verfahren soll hier der träge, infiltrirte Umkreis des Bubo verringert werden; es soll wenigstens, wenn auch nur eine theilweise Resorption der angeschwellten, infiltrirten Umgebung erzielt werden kann, für den Fall einer etwa nachträglich doch noch nöthigen Incision, das künftige Wundfeld verringert, beschränkt werden. Man hat dann Zeit, diese auf einen günstigen, den Umständen angepassten Zeitpunkt zu verschieben, da in solchen Fällen, wo man sonst den langwierigen, übelen Verlauf als Kundiger vorhersieht, Nichts zur Eröffnung drängt. Wenn man also erst eröffnet, nachdem die Entzündung und Infiltration der Umgebung beseitigt ist, so hat man wegen des nunmehr kleinen Wundfeldes auch eine raschere Vernarbung. Hätte man früher zur Zeit der Infiltration geöffnet, so würde bei dem Zutritt der Luft der ganze Infiltrationskreis mit in den Bereich des eiternden Bubo hineingezogen werden. Bei noch nicht erfolgter Incision konnte sich aber die infiltrirte Umgebung resorbiren und manche Parthie der Plejade wieder in ein relatives Integrum restituiren. Der Chirurg wird sich daher die Lehre nehmen, dass ein solcher Bubo auch specifisch behandelt werden soll oder, wenn zur Incision die Beistimmung nicht gegeben wird, wenigstens eine Weile exspektativ gelassen werden muss. Der Chirurg wird hier gewiss bei dem Kranken keinen Widerspruch erfahren, sodass der praktischen Durchführbarkeit meiner Rathschläge von dieser Seite gewiss Nichts entgegensteht. Wie wir nun gesehen haben, dass dem Quecksilber hier zu steuern ist, so hebe ich hervor, dass gerade bei Bubonen die Anwendung des Chromwassers von enormem Nutzen für die Resorption ist. Denn aus den vielen Krankengeschichten erhellt es zur Genüge, dass meist vollkommene und rasche Resorption der Bubonen erfolgt war, dass der Eintritt von Eiterung nur selten beobachtet werden konnte, endlich, dass mir in meiner langjährigen Thätigkeit nie jener übele, bösartige Verlauf der Bubonen, jenes crux medicorum et patientium begegnet war und dass ich in dieser Beziehung niemals einen Todesfall, wie er hier und da vorgekommen ist, erlebt habe.

Es wurden 9 Flaschen Chromwasser angewendet; der Bubo blieb im Gleichen.

Ich habe diesen Fall mit angeschlossener Epikrise absichtlich hier aufgeführt, um in unpartheiischer Weise zu zeigen, dass auch mitunter eine augenfällige Wirkung des Chroms auf die Rückbildung der Drüse nicht sofort eintritt.

Wir haben aber doch wenigstens nicht einen übelen Verlauf und immerhin noch Hoffnung auf eine wenigstens theilweise Resorption. Der weitere Verlauf wurde nicht beobachtet.

207. Fall. No. 188. Mann von 33 Jahren. Am Penis Plaques, am After desgleichen oberflächliche und ebenso an den Gaumenbögen wuchernde, zerklüftete, weissgesäumte Plaques; an der Zunge 3 weisse Flecken. Ernährungszustand nicht gerade schlecht, wenn auch die Haut etwas blass war. Weitere Erscheinungen der Syphilis fehlten, Zeit der Ansteckung war unbekannt geblieben.

Patient trank in 7 Tagen 7 Flaschen Chromwasser. Alle Erscheinungen der Syphilis waren nach dieser kurzen Zeit in der auffälligsten Weise im raschen Schwinden begriffen. Alle Plaques erschienen zusehends trockner. Fortsetzung der Kur; jedoch wurde hier bei der rapiden Wirkung nur die halbe Dosis des Medikaments von jetzt an für nöthig befunden. Innerhalb weiterer 7 Tage war Alles rasch geheilt; an den Gaumenbögen nur noch ein unbedeutender, blasser, weisser Saum zu sehen. In weiteren 8 Tagen wurden noch 3 Flaschen getrunken. Am Penis war Alles dauernd beseitigt, an den Gaumenbögen und vorn am Mund Alles geheilt, die früher erwähnten 3 weissen Flecken an der Zunge waren ihrem Sitze nach zwar noch zu erkennen, indessen ihre Ränder hatten jetzt nicht mehr scharfe Konturen wie früher, sondern sie gingen sanft verlaufend in die normale Umgebung des Epithelialüberzugs der Zunge über; die weisse Färbung war nur noch für Denjenigen kenntlich, welcher vom früheren Sitze der Flecken unterrichtet war. Am Nacken konnte vielleicht eine Drüsenanschwellung als nicht ganz normal in Anspruch genommen werden. Patient hatte im Verlauf von 50 Tagen nur 22 Flaschen getrunken und blieb noch 10 Tage lang, frei von allen Erscheinungen, in Beobachtung. Eine zufällige, frisch entstandene Exkoriation am Penis hatte keine Bedeutung.

208. Fall No. 194a. Patient war 29 Jahr alt, verheirathet, Vater von 2 Kindern, und seit 3 Monaten angesteckt. Es fanden sich feuchte Papeln und nässende Indurationen am Penis und Kondylome am After, sonst keine weiteren bemerkbaren Syphilissymptome. Das Aussehen war gut und wohl.

Nach Verbrauch von 8 Flaschen Chromwasser in 8 Tagen waren fast alle Plaques abgetrocknet und in der auffälligsten Weise abgeheilt, der syphilitische Knoten am Penis schien komplet resorbirt, auf der Basis war nur noch eine einfache, in der Heilung begriffene Exkoriation zu bemerken, welche in einigen Tagen vernarbte. Nach Verlauf eines Jahres noch kein Rückfall.

209. Fall. No. 194 b. Ehefrau des Vorigen, 27 Jahre alt. Trat gleichzeitig mit Plaques an den Mandeln und Drüsen am Halse in Behandlung. Die Krankheit schien seit 6 Monaten, also länger als bei dem Gatten, zu bestehen. An den Füssen waren ein psoriasisartiger Ausschlag und an der Vulva massenhafte breite Kondylome zu sehen.

Nach nur 8 Flaschen waren die Plaques an den Mandeln auffällig besser, die Kondylome an der Vulva flacher, trocken, die Drüsen am Halse im Gleichen. Weitere Nachrichten fehlten.

210. Fall. No. 201. (Angesteckt von 158.) War ungefähr vor 3 Monaten inficirt. Hatte eine grosse, nässende Knorpelinduration und verschiedene, plaqueartige, nässende Stellen am Gliede und reichliches, grossmakulöses Syphilid am Körper. Nach 9 Flaschen Chromwasser, innerhalb 9 Tagen verbraucht, erschien das Exanthem viel blasser und weniger erhaben, die Induration wesentlich kleiner, die nässenden Flecken waren alle getrocknet und abgeheilt. Nach Verlauf von 17 Kurtagen im Ganzen 20 Flaschen konsumirt; der Ausschlag war noch reichlich, aber blasser und livid bläulich tingirt geworden. Die Induration noch kleiner geworden. An der linken Mandel weisse Plaques, in der Heilung begriffen. Ziehende Schmerzen im

rechten Bein. Bis zum 23. Kurtag hatte Patient 30 Flaschen Chromwasser getrunken; Knoten am Penis noch kleiner; der Ausschlag noch blasser und an den Stellen der violetten Tinktion theilweise schon schwindend; an andern Stellen dagegen war neuer, reichlicher Ausschlag gekommen; Schwindel, Schlaflosigkeit, Frösteln, Fieber. Im Halse rechts heilende Plaques, im rechten Unterschenkel ziehende Schmerzen in den Muskeln. Innerhalb der nächsten 20 Tage, bis zum 43. Kurtag, hatte der Kranke die grosse Menge von 60 Flaschen Chromwasser getrunken. Der Knoten am Penis war so gut wie beseitigt; die Angina beinahe spurlos geschwunden. Eine Muskel- und Gelenkanschwellung, welche sich vor 8 Tagen entwickelt und namentlich Hand und Fussgelenk befallen hatte, war nur noch spurenweise angedeutet; nur bei Druck an diesen Stellen etwas Empfindlichkeit. Der grosse, makulöse Ausschlag war zwar noch weit mehr abgeblasst, aber enorm verbreitet. Noch beunruhigt vorübergehender Schwindel. Weitere Nachricht fehlt.

Epikrise: Der Fall ist mehrfach interessant, insofern man zunächst eine Einwirkung des Chroms auf die meisten Symptome der Krankheit erkannte, ehe die Induration komplet beseitigt wurde. Diese Krankengeschichte ist aber noch insofern hervorzuheben, als sie auch einmal ein Beispiel dafür ist, dass, trotz grösserer Gesammtdosen von Chromwasser, während des Schwindens gewisser Erscheinungen der Krankheit neue Symptome und selbst Kopfschmerz auftreten können.

211. Fall. No. 202. Mann von 37 Jahren, litt seit 10 Jahren an Syphilis, bestehend in Induration am Penis, Ulcus an der Mandel, Macula am Körper und Krusten am Kopf. Nachdem 13 Flaschen in 13 Tagen getrunken worden, waren die Erscheinungen im Halse geheilt, links restirten weisse Flecken an den Mandeln und rechts noch Drüsenanschwellung am Halse. Die Krusten am Kopf waren fast beseitigt. Die Macula am Körper war blasser, die Induration am Penis kleiner geworden.

212. Fall. No 218. Patient war vor 110 Tagen mit Syphilis angesteckt worden. Es fanden sich Plaques an den Lippen und dem Halse, Heiserkeit. Kondylomata am Penis. Patient trank in 9 Tagen 9 Flaschen. Weniger Schlingbeschwerden, Heiserkeit geringer. Kondylome am Penis trockener. Patient hatte innerhalb 19 Kurtagen 19 Flaschen Chromwasser verbraucht. Die Stimme war wieder hell und klar geworden; die Plaques an Lippen und Mundwinkeln geschwunden. An den Mandeln fanden sich nur noch einfache, oberflächliche Exkoriationen. Kondylome am Penis waren geheilt. Die Kur sollte fortgesetzt werden. Weitere Beobachtung fehlte.

213. Fall. No. 223. War vor 7 Wochen mit einem beträchtlich grossen, harten, trockenen, verkrusteten Geschwür und geschwollener Leiste erkrankt. Bis zum 42. Tag nach der Ansteckung waren 22 Flaschen getrunken worden. Gefühl von Müdigkeit und Schlaffheit in den Gliedern. Seit 3 Tagen, also am 39. Tag post infect. war ein makulöser Ausschlag zum Ausbruch gekommen. Patient blieb von nun an circa 3 Monate ohne Behandlung, stellte sich erst jetzt wieder vor und präsentirte einen Kranz von nässenden Feigwarzen am After und einige dergleichen am Penis. Patient sollte mit Chromwasser fortfahren, hatte sich aber nicht wieder eingestellt. — Der Fall ist in der Tabelle der abortiv Behandelten nicht mit eingestellt.

214. Fall. No. 228. 28jähriger, kräftiger Mann, war seit 4 Monaten mit Syphilis angesteckt. Am Penis fanden sich noch erhabene und in den Mandeln desgleichen kleinere Plaques. Am Körper zahlreiche, erhabene, grosse, kupferfarbene

Flecken. Der Kranke war seit dem Zeitpunkt der Untersuchung und des hier beschriebenen Befundes ohne Behandlung geblieben. Innerhalb der nächsten 4 Monate gingen die Erscheinungen nach und nach spontan weg. Bald darauf stellten sich aber Plaques auf der Zunge ein, welche ohne jede Behandlung innerhalb 2½ Monaten schwanden. Dieselben erschienen in einigen Wochen wieder. Nunmehr wurden 12 Flaschen Chromwasser getrunken; die Plaques schwanden in 12 Tagen bis auf eine linsengrosse Stelle. Hierauf innerhalb 6 Tagen noch 6 Flaschen und nunmehr ging auch diese letzte Plaque weg. Nach einigen Tagen kam aber eine solche Plaque an der Zunge wieder. An einzelnen Stellen des Körpers waren noch ganz schwach pigmentirte Flecken, wohl Reste eines einstigen Ausschlags, nur andeutungsweise zu sehen. Das Aussehen des Kranken war blühend und kräftig. Auf die kleine Plaque der Zunge wurde Löschpapier minutenweise gelegt, welches in eine Lösung von Kali bichromici 0,5 : 100,0 Wasser getaucht worden war. Kur mit Chromwasser wurde fortgesetzt. Weitere Beobachtungen fehlen.

Epikrise: Dieses Beispiel zeigt die bekannte Erscheinung, dass manche Symptome der Syphilis auch ohne Therapie schwinden, aber auch theilweise unter diesen Verhältnissen wieder recidiviren. Das Beispiel zeigt ferner die Hartnäckigkeit der Plaques und weissen Flecken auf der Zunge, welche mitunter nach der Chromtherapie wie nach jeder andern rapid schwinden, aber ebenso auch jeder Therapie oft recht lange trotzen können. Die Dosis des Chromwassers war allerdings gering.

215. Fall. No. 236. Patient hatte sich vor 3 Monaten an der Lippe angesteckt, das Ulcus daselbst erschien geheilt. An der linken Mandel syphilitische Wucherungen und Anschwellungen der Halsdrüsen; desgleichen Leisten geschwollen. Patient trank in 8 Tagen 8 Flaschen Chromwasser, worauf rapid alle Syphiliserscheinungen beseitigt waren. Weitere Nachrichten fehlten.

216. Fall. No. 238 [a]. Kräftige, blühende, robuste, gesunde Person von 29 Jahren, war angeblich vor 8 Jahren an Schanker und Leistendrüsenanschwellung erkrankt; leugnete jedoch, während dieser Zeit an weiteren Erscheinungen der Syphilis gelitten zu haben. Seitdem war sie 4 Mal mit todtfaulen Früchten niedergekommen. Seit 6 Wochen hatte sich auf der rechten Seite des behaarten Kopfes neben der Scheitelhöhe, unter öfterem leichten Schwindel und namentlich von der Stelle ausstrahlenden, nächtlichen, reissenden Knochenschmerzen, eine bei Berührung in hohem Grade schmerzhafte angeschwollene, nicht geröthete Stelle der Kopfhaut gebildet. Bei Palpation hatte man hierbei das Gefühl und alle die bekannten Erscheinungen einer Periostitis Cranii circumscripta in der Grösse eines silbernen Fünfmarkstückes. Beim Beklopfen mit dem Finger schrie die Kranke laut auf und gab dann den eigentlichen Sitz des Schmerzes nicht in der Kopfhaut, sondern im Schädel an. Gleichzeitig hatten sich im ganzen Gesicht, am Hals und am Nacken umschriebene, geröthete abschuppende Stellen ausgebildet; der Ernährungszustand der sonst blühend und gesund aussehenden Kranken war in den letzten Wochen viel schlaffer und welk geworden. Weitere der Syphilis verdächtige Erscheinungen waren nicht vorhanden. Schon nach der zweiten Flasche Chromwasser, nach Verlauf von zwei Tagen, kam wesentliche Besserung und nach 7 Flaschen waren nur noch Spuren von Empfindlichkeit der Kopfhaut zu bemerken bei einem Uebel, welches bisher 6 Wochen unverändert in der qualvollsten Weise bestanden hatte. Auch die Eruption auf der Haut heilte nach Verlauf von 14 Tagen komplet ab.

217. Fall. No. 245 [a]. Kräftiger Mann von 33 Jahren, wollte vor 10 Monaten angeblich mit Schanker erkrankt sein; jetzt waren Papeln am Penis und am Körper

sichtbar; linkerseits die Leistendrüsen etwas geschwollen; das Kolorit der Haut war bleich. Im Verlauf von 14 Tagen 14 Flaschen getrunken, nach dieser Zeit erschienen die Plejaden der Leisten auffällig abgeschwollen, sodass überhaupt Anschwellung nur noch andeutungsweise vorhanden war. Die syphilitische Hautaffektion geradezu rapid abgeheilt; nur einige in der Heilung begriffene Plejaden blieben noch zurück. Nach weiteren 14 Flaschen, also nach Verbrauch von 28 Flaschen, waren alle Erscheinungen, die zum Theil monatelang vorher unverändert bestanden hatten, in der auffälligsten Weise in verhältnissmässig sehr kurzer Zeit komplet geheilt.

218. Fall. No. 247. Kräftiger junger Mann, war vor einem halben Jahre an Schanker behandelt worden und trat jetzt mit Plaques an den Mandeln, Krusten am behaarten Theile des Kopfes und mit Ausgehen der Haare in meine Behandlung. Nach Verlauf von 22 Tagen und nach Gebrauch von 22 Flaschen Chromwasser in dieser Zeit waren die Plaques an den Mandeln komplet verheilt; keine Schuppung, keine Krusten fanden sich mehr in der behaarten Kopfhaut; die Haare gingen viel weniger aus; verlor nur noch 30—40 Stück Haare täglich, was also nicht zu sehr den täglichen, normalen Verlust an Haaren überschreitet. Die Haut am Körper sah noch etwas bleich aus.

219. Fall. No. 249. Ein 24 Jahre altes Dienstmädchen trat mit grossen, syphilitischen, tuberkulösen, mässig reichlichen Knoten an der Haut des Körpers, sowie ausserdem mit verschiedenen Lichen-Gruppen in der Umgebung der Lippen und Plaques an den Mandeln in Behandlung. Die Zeit der Ansteckung war unbekannt. Nach Verbrauch von 18 Flaschen in 18 Tagen waren die Erscheinungen im Halse und die Lichengruppenflecken geheilt. Die Kondylome in der Heilung begriffen. Nach Verbrauch von 40 Flaschen in 40 Tagen war die Affektion an den Lippen noch flacher geworden; hier zeigte sich nur noch Abschülferung. Die massenhaften, breiten Feigwarzen an der Vulva waren nunmehr ganz abgeflacht und trocken. Patientin konnte aber vieles Herumgehen nicht vermeiden, sodass die grossen Schamlippen immer etwas angeschwollen blieben; die Geschwulst setzte sich aber sofort bei Ruhe und Sitzbädern.

220. Fall. No. 251. Mann von 30 Jahren, robust, kam mit einem syphilitischen Geschwür, Drüsenschwellungen der Leiste und deutlich weissem, plaquecartigen Beleg der Mandeln, aber zur Zeit noch ohne syphilitischen Ausschlag in Behandlung; der Ausbruch der Syphilis war hier unterwegs. Ueber die Zeit der Ansteckung wurde hier nichts Genaues angegeben. Patient trank innerhalb der nächsten 6 Tage 6 Flaschen Chromwasser. Während dieser Zeit war das syphilitische Geschwür mit Hinterlassung einer kleinen Härte geheilt. Die Mandelaffektion, welche jetzt deutlich syphilitischen Charakter angenommen, hatte das Aussehen einer in der Heilung begriffenen syphilitischen Plaque erhalten. Am Körper war im Verlaufe der letzten Woche ein deutlich papulöser Ausschlag herausgetreten, welcher aber gleich während des Zeitraumes, in welchem er sich entwickelt hatte, ungewöhnlich abgeblasst war. Die einzelnen Efflorescenzen erschienen sozusagen nicht sukkulent, sondern träge, schlaff, trocken und abschülfernd. Am rechten und linken Unterschenkel dagegen, welche in der Gegend der Fussgelenke sehr geschwollen waren, hatte sich ein reichlicher, ebenfalls schlaffer, pustelartiger Ausschlag entwickelt. Auch dieser Ausschlag war im Begriff sich zurückzubilden, indem derselbe zunächst abtrocknete. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Diese kurzen Notizen sind ein Beispiel für die vielfach von mir ge-

machte und wiederholt hervorgehobene Beobachtung, wonach syphilitischen Erscheinungen, welche in der Entwicklung begriffen sind, sogleich bei ihrem Erscheinen ein subakuter Charakter aufgeprägt ist. Die in die Erscheinung tretenden Symptome haben sogleich im Anfang das Aussehen, als ob sie bald heilen wollten.

221. Fall. No. 255. Eine 22jährige, dürftig genährte Person kam mit massenhaften, breiten Kondylomen in der Vulva in Behandlung; gleichzeitig waren Plaques an den Mundwinkeln da, welche aber schon in der Heilung begriffen waren; das Aussehen der Kranken war nicht gerade elend. Die Ansteckung soll vor einem Jahre erfolgt sein, was nicht unwahrscheinlich scheint. Innerhalb 9 Tagen wurden 9 Flaschen Chromwasser getrunken, wonach auffällige Besserung erfolgt war. Bis zum 15. Kurtage waren 15 Flaschen konsumirt worden; sowohl am Munde, als auch an der Vulva hatten sich die Wucherungen auffällig zurückgebildet, sie waren viel kleiner und alle trocken geworden. In der Richtung nach dem After zu noch ein grosses, halb haselnussgrosses Kondylom. Weitere Beobachtung fehlte.

Epikrise: Obgleich hier nur geringe Dosen während kurzer, unterbrochener Kurdauer angewendet worden waren, hatten sich bei einer Kranken, die beinahe 1 Jahr lang mit Erscheinungen behaftet war, letztere in nur 2 Wochen rapid gebessert.

222. Fall. No. 257 a. Kräftiger Mann von 24 Jahren, war angeblich vor 8 Monaten angesteckt; jetzt noch in den Handtellern mit Psoriasis und an den Mundwinkeln mit Plaques behaftet. Noch reichliche, matte Roseola. Innerhalb 40 Tagen waren 40 Flaschen Chromwasser getrunken worden, worauf die Psoriasis palmaris ganz geschwunden und am rechten Daumen in der Abheilung begriffen war. Plaques noch vorhanden. Die Roseola war noch schwach sichtbar. Weitere Beobachtungen fehlen.

223. Fall. No. 263 a. 39 Jahre alt, war vor 15 Jahren an Schanker behandelt worden, hatte 3 Jahre nach der Infektion sich verheirathet und 1 Jahr später, also 4 Jahre nach der Ansteckung, ein gesundes Kind gezeugt, welches jetzt 11 Jahr alt ist. Nachher kamen noch 2 gesunde Kinder, welche ebenfalls noch jetzt gesund sind. Patient fühlte sich früher gesund und sah auch jetzt kräftig aus, die Haut war aber nicht blühend. Seit längerer Zeit war an dem rechten vorderen Gaumenbogen ein grosses, zerklüftetes, diphtheritisartiges, fressendes, syphilitisches Geschwür entwickelt; weitere Erscheinungen der Syphilis waren am ganzen Körper nicht zu finden, auch keine Spur der früher überstandenen Krankheit. Nach nur 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen war Vernarbung dieses vorher 3 Monate lang bestandenen Geschwürs eingetreten. Patient hielt sich für geheilt und brach die Kur sofort ab. Nach 3 Monaten aber hatte sich nunmehr auf der linken Seite der Uvula und am linken Gaumenbogen wieder ein langsam fortschreitendes Geschwür gezeigt. Innerhalb der nächsten 10 Tage reinigte sich das Geschwür, sah sehr gut aus, war von der einen Seite her zum grossen Theil schon verheilt und besserte sich allseitig von den Rändern her. Es war begründete Hoffnung vorhanden, dass ohne eigentliche Defekte und Substanzverluste und ohne örtliche Behandlung, worauf ich hier ein besonderes Gewicht lege, in einigen Tagen vollständige Vernarbung eintreten werde. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Nach anderen in dieser Richtung von mir gemachten Erfahrungen muss ein Kranker einer längeren Kur mit Chromwasser sich unterziehen um dauernden Erfolg zu haben.

224. Fall. No 266 a. Der 31jährige Kranke war vor $3\frac{1}{2}$ Jahren mit Syphilis

angesteckt, welche nach nur örtlicher Kur angeblich heilte; der jetzt robuste, kräftige, übrigens gesund aussehende Mann hatte seit ungefähr 3 Monaten pergamentartige, theils abschülfernde, theils knitternde, brüchige Infiltration der Haut des Penis mit weisslichem Untergrund, Plaques mit Neigung zum Trocknen bemerkt. Die Haut des Penis sah ähnlich aus wie die einer sich häutenden Schlange, sie sass aber auf dem Untergrund fest; diese eigenthümliche Bildung der Haut war nicht misszudeuten. Ebenso waren in der Gegend der Leisten grosse pigmentirte, theils abschülfernde Stellen entstanden; seit einiger Zeit auffälliger Fluxus capillorum. Eine bisher seit Jahren bestehende kleine Oeffnung des Leistenbubo sonderte nur manchmal seröse Flüssigkeit ab; Patient war manchmal einige Zeit lang homöopathisch behandelt worden und hatte die Fistel der Leistendrüse, da sie nicht schmerzte, vollkommen ignorirt, obwohl er deren Vorhandensein vollkommen kannte; er trank in den nächsten 10 Tagen 10 Flaschen Chromwasser, worauf der eiternde Fistelgang der Leiste in überraschender Weise ohne irgend welche örtliche Behandlung komplet verheilte. Die pigmentirte grosse Stelle hatte sich in eben dieser Zeit sehr verkleinert und war in der auffälligsten Weise abgeblasst, die infiltrirten Wucherungen waren weicher, nicht mehr pergamentartig anzufühlen und der normalen Haut wieder ähnlich geworden. Nach Verlauf von 32 Tagen 32 Flaschen getrunken. Alle Erscheinungen besserten sich gleichmässig; die pigmentirte grosse Stelle war noch mehr abgeblasst, zwischendurch schoben sich Streifen von normaler Hautfärbung; bis zum 40. Kurtag hatte Patient 40 Flaschen Chromwasser getrunken und hierauf 14 Tage mit der Therapie ausgesetzt. Gerade in dieser letzten Zeit des Aussetzens lies sich die Nachwirkung des Chromwassers erkennen; es traten jetzt merkliche Fortschritte in der Heilung ein. Die Pigmentflecke in der Leiste waren jetzt um die Hälfte kleiner geworden, an der einen Seite allmälig in das Gesunde der Haut übergehend, sodass jenes Charakteristikum für die syphilitische Natur der Pigmentflecke, die scharfe Umgrenzung gegen das Gesunde, allmälig geschwunden war. Die Wucherung am Penis, welche mit der pergamentartigen Haut bedeckt war, hatte einem weichen, bläulich weiss gefärbten, vom Gesunden immerhin noch scharf abgesetzten Hautflecken Platz gemacht. Drückte man die Stelle sanft, indem man eine Falte der Vorhaut sanft zwischen den Fingern erhob, so bemerkte man, ähnlich wie bei Knorpelinduration eines flächenartig indurirten, vernarbten Schankers, hier eine stecknadelknopfgrosse, glatte, weisse, sanft härtliche Stelle, welche bei nachlassendem Druck wieder roth und scheinbar normal gefärbt wurde. Dieses Phänomen ist, genau genommen, wohl noch als kleine gummöse, umschriebene Neubildung der Haut aufzufassen, welche voraussichtlich bald schwinden wird und von mir streng genommen als das einzige zur Zeit noch bemerkbare Zeichen des in Heilung begriffenen Syphilids in dem vorliegenden Krankheitsfalle gedeutet werden musste.

225. Fall. No. 269 a. Knabe von 13 Jahren, war vor 7 Jahren durch gemeinschaftlichen Gebrauch von Essgeschirren von der Mutter syphilitisch angesteckt worden. Ich behandelte damals die Familie; der Vater hatte seine schwangere Frau angesteckt, welche von einem syphilitischen Kind mit Perfortion des Gaumens entbunden worden war. Dieses Kind starb. Die Mutter hatte vorher zwei ihrer drei älteren Kinder im Verlauf eines Jahres inficirt; das dritte Kind, der hier in Frage kommende jetzt 13jährige Knabe, war im Verkehr mit seinen älteren Brüdern beim Spielen inficirt worden. Dieses Kind hatte eine scheinbar leichte Syphilisform, Plaques an den Mandeln und leichte, rasch schwindende Roseola gezeigt, welche Erscheinungen ohne innerliche Behandlung schwanden. Jetzt nach 7 Jahren wurde der 13jährige

Knabe von seiner Mutter vorgestellt. Die Ernährung des Knaben war etwas dürftig, Muskulatur etwas schwach entwickelt; das Kind sah aber nicht im mindesten elend oder kachektisch aus, sondern hatte ein gutes Kolorit. An der Aussenseite des rechten Oberschenkels fand sich ein deutliches Muskelgumma. Die entsprechende Seite aussen war um ein Drittel dicker als normal. Die Haut normal gefärbt, zwar prall gespannt, aber verschiebbar. Die Konfiguration des nach der Extensionsseite zu angeschwollen aussehenden Oberschenkels war hierdurch etwas entstellt, hatte in der Mitte zwischen Knie und Schenkelbeuge seinen grössten Umfang und ging nach abwärts und nach aufwärts allmälig verlaufend in normale Dimensionen über. In der Mitte fand sich auch bei Druck Resistenz; bei starkem Druck mässige Schmerzhaftigkeit; man konnte in der Tiefe eine in der Muskelsubstanz enthaltene, flache, höckerige Verhärtung, keine eigentliche abgegrenzte Geschwulst fühlen. Bei tiefem Eingreifen in die Muskeln fühlte man deutlich, dass die Ausläufe dieser verhärteten, unregelmässigen Muskelparthien in der Richtung nach dem Oberschenkelknochen zu nicht mit den Knochen besonders verwachsen waren, sondern lediglich in der Muskelsubstanz, welche bis zum Knochen mit den Fingern abgegriffen werden konnte, ihren Sitz hatte. Patient konnte nur hinkend gehen.

Hatte in 9 Tagen 3 Flaschen getrunken; die Schmerzhaftigkeit bei Bewegung und bei Druck war im Gleichen. Die Geschwulst schien etwas geringer zu sein. Innerhalb der nächsten 14 Tage trank Patient noch 6 Flaschen, worauf die Geschwulst nur noch bei Druck empfindlich war; wesentliche Besserung; die Geschwulst hatte auffällig im Umfang abgenommen; d. h. es war nicht Erweichung eingetreten, sondern die diffus geschwollenen Theile der Umgebung hatten abgenommen und in der Mitte markirte sich nunmehr deutlicher ein harter, kirschengrosser, wie ossificirt anzufühlender Kern mit unregelmässigen Höckern und Ausläufern mitten in der Muskelsubstanz. In den nächsten 6 Tagen trank Patient noch 6 Flaschen, hatte im Ganzen 15 Flaschen verbraucht. Die Besserung war fortgeschritten, die Geschwulst weicher. Beim Gehen keine Schmerzen mehr; nur wenn man die Stelle der Geschwulst stark drückte war Empfindlichkeit vorhanden. Die Affektion verkleinerte sich in den nächsten 8 Tagen bei zuletzt ausgesetzter Therapie noch mehr, der Umfang des Oberschenkels war jetzt beträchtlich geringer geworden, die Haut liess sich zwischen den Fingern wieder in einer Falte von der Unterlage abheben, da dieselbe nicht mehr so prall wie früher sich spannte. Die Besserung schritt ohne derzeitige Therapie, sondern in Folge von deren Nachwirkung langsam, gleichmässig fort. Das Muskelgumma am Oberschenkel war kaum noch empfindlich. Jedoch in der Nähe des linken Ellenbogens, an der Ulna, war eine neue, nachgiebig anzufühlende Exostose zu bemerken. Nach Verlauf von 3 Wochen Fortschritte in der Besserung. Vier Wochen später war die Exostose ossificirt, hart, nicht mehr schmerzhaft. Es ging Alles gut. Am Unterschenkel in der Umgebung des Knochens eine Verdickung zurückgeblieben.

226. Fall. No. 281. Frau von 58 Jahren kam zur Untersuchung; sie präsentirte ein schwerhöriges, zehnjähriges, gut genährtes Kind ohne die Zeichen der Syphilis. Die Frau hatte sich vor 30 Jahren von ihrem ersten Mann eine Ansteckung mit Syphilis zugezogen, welche aber früher eigentlich nie durch Aerzte konstatirte Erscheinungen ergeben hatte.

Vor zwei Jahren aber, also 28 Jahre nach der eigentlichen Ansteckung, hatte sich ein grosses, infiltrirtes, krustiges Geschwür am Oberschenkel entwickelt und ausserdem Krusten am *Kopf*, welche nach der Verheilung Vertiefungen und an der Stirn strahlige weisse Narben hinterlassen hatten, wie sie der Syphilis eigenthümlich sind.

Zur Zeit klagte die Kranke über Kopfschmerz, welcher sie fast nie verliess und namentlich Nachts den höchsten Grad erreichte. Aussehen der Kranken sehr blass. Kein sichtbarer Defekt am Gaumen. Beim Versuch zum Trinken kam aber die Flüssigkeit oft aus der Nase heraus. Die Patientin hatte in 4 Tagen 4 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf der Kopfschmerz wesentlich besser geworden war und die Kranke auch zwei Monate später nur noch selten befiel. Weitere Beobachtungen fehlten.

227. Fall. No. 289. Kräftig gebauter Mann von 38 Jahren, war vor 4 Jahren mit Schanker und Syphilis angesteckt und nur örtlich behandelt worden. Jetzt noch weisse Plaques an Lippe und Zunge und an einzelnen Stellen Geschwüre vorhanden. An den Handtellern deutliche, ausgebreitete Psoriasis palmaris und grosse, ausgebreitete, scharf umschriebene Hornhautablagerungen. Patient verbrauchte innerhalb 8 Tagen 9 Flaschen. An den Handtellern zeigte sich entschiedene Besserung der Psoriasis palmaris, namentlich an den verhornten Stellen der Handfläche; einzelne hatten sich durch lammellenartige Abstossung, andere durch schülfernde Ablösung, noch andere durch Resorption gebessert, sodass neue, junge Haut gebildet worden war, die sich allmälig in die Substanz der alten, angrenzenden, gesunden Haut, andererseits in die noch krankhaften Stellen sanft verlaufend fortsetzte, ohne also jetzt noch die frühere scharfe Grenze zwischen gesunder und kranker Haut erkennen zu lassen. An den Lippen und an der Zunge die weissen Flecke desgleichen gebessert; daselbst kein Schmerz mehr. Sehr starker Appetit. Innerhalb eines Monats 24 Flaschen Chromwasser getrunken. Psoriasis palmaris und Hornflecke der Handteller auffällig, desgleichen Leukoplakia Schwimmeri der Lippen fast vollständig geschwunden. Patient hatte in dieser Zeit von 170 Pfund auf 183 Pfund zugenommen, und sah blühend und gesund aus, während vor der Kur, trotz der auch bisher kräftigen Ernährung, die Hautfarbe grauweiss erschien. In den nächsten 14 Tagen noch 14 Flaschen getrunken. Der Zustand noch wesentlich im Gleichen. Patient brauchte gleichzeitig Bäder; Aqua chromica ausgesetzt. Nach Verlauf von weiteren 2 Monaten alle Erscheinungen, die vorher ungefähr ein Jahr ohne wesentliche Veränderung gedauert hatten, nunmehr verhältnissmässig rasch und komplet geschwunden. Nach ferneren 14 Tagen einzelne der Stellen, an welchen früher die Psoriasis ihren Sitz gehabt hatte, geröthet.

228. Fall. No. 290 a. 29jährige, etwas blasse, abgemagerte Frau ohne Verdacht auf Tuberkulose; wollte angeblich früher stets gesund gewesen sein und erst einige Zeit nach der Verheirathung gekränkelt und seitdem an fortwährendem Kopfschmerz gelitten haben. Ansteckungszeit nicht genau zu ermitteln. Vor 1 Jahre beginnend, hatte sie innerhalb fünf Monaten tiefe Löcher im weichen Gaumen bekommen und vor $^1/_4$ Jahr auch Knieentzündung, welche spontan aufgetreten war. Zur Zeit der Untersuchung war Patientin mit Kopfschmerzen, Rachengeschwüren, syphilitischen Infiltraten der linken Mandel und rechtsseitiger, starker Schwellung der Halsdrüsen behaftet. Schwerhörigkeit. Weitere Erscheinungen der Syphilis liessen sich zur Zeit nicht nachweisen. Innerhalb 7 Tagen hatte Patientin 8 Flaschen Chromwasser getrunken. Subjektives Befinden blieb unverändert. Rechts an der Mandel hinten fand sich noch ein grosses Geschwür, welches sich zu reinigen begann. Luftmangel beim Athmen durch die Nase wegen Schnupfen und Verengung der Nasengänge; kein blutiger oder stinkender Ausfluss aus der Nase. Nach weiteren 8 Tagen noch 8 Flaschen getrunken, worauf die rechtsseitigen Halsdrüsen abgeschwollen und der bisher anhaltend gewesene Kopfschmerz geschwunden war. Linksseitige Halsgeschwüre gebessert. Schwerhörigkeit im Gleichen. Die Röthung und Schwellung im Gaumen beträchtlich

abgenommeu. Nacb Verlauf von 20 Tagen waren 20 Flaschen getrunken worden. Das Geschwür im Gaumen uoch im Gleieben, viel Schmerz beim Essen. Von jetzt ab war während der nächsten 14 Tage jede Therapie ausgesetzt worden. Nach dieser Zeit wareu die Beschwerden im Halse immer noch dieselbeu; das Gaumengeschwür aber beilte. Es wurden nun noch 4 Flaschen, also im Ganzeu 24 Flaschen getrunken; das gereiuigte und iu der Heilung weitere Fortschritte machende Geschwür verursachte aber immer noch Beschwerden beim Schlingen. Nach weiteren 3 Tagen hatte sich das Geschwür noch mehr der Vernarbuug genähert und machte keine Beschwerden mehr. Subjektives und objektives Befindeu der Kranken war jetzt sehr gut.

229. Fall. No. 293 a. Genaue, anamnestische Momente fehlten. Patient litt zur Zeit der Untersuchuug durch den Verfasser an Plaques an den Lippen und hinten am Gaumen, ausserdem an einem Kranz von Feigwarzen am After; er trank in 6 Tagen 6 Flaschen Chromwasser; im Ganzen war in dieser Zeit wenig Aenderung eingetreten, doch die Feigwarzeu trockneten entschieden ab.

230. Fall. No. 295 a. Patient, 27 Jahre alt, war vor ungefähr 11 Wochen mit einem Ulcus, welches sich jetzt als Ulcus syphiliticum larvatum präsentirte, angesteckt worden. An den Mandeln fanden sich Geschwüre, auf der Haut des Körpers reichliche, breite, infiltrirte Papeln. Nach Verbrauch von 4 Flaschen Chromwasser in 7 Tagen hatte sich die Schwellung der Vorhaut und die Phimose bedeutend gebessert, die Heilung der Geschwüre deutlich begonnen. Die Papeln wurden blasser, resorbirten sich; an den Mandeln war Alles verheilt.

231. Fall. No. 306 a. Der Kranke war vor unbekannter Zeit mit Syphilis angesteckt worden und zur Zeit mit Rhagaden am Hodensack und am After, mit Geschwüren an den Mandeln, mit Anschwellung der Leistendrüsen und seit 4 Monaten mit beträchtlicher Schwerhörigkeit behaftet. Patient brauchte innerhalb 6 Tagen fünf Flaschen Chromwasser, während welcher kurzen Zeit ohne jede örtliche Behandlung die Rhagaden am Hodensack und die Kondylome am After wesentlich besser und in der Heilung begriffen waren; im Halse fast Alles geheilt; das Gehör wieder deutlich geworden. Innerhalb der nächsten 6 Tage noch fünf Flaschen getrunken. Die Besserung machte weitere Fortschritte; die Kondylome am After waren flacher geworden, die Rhagaden am Glied und Sacke ganz geschwunden, auch im Halse viel kleiner und flacher geworden. Nach Verlauf weiterer vier Tage war im Halse fast vollständige Vernarbung eingetreten, auch erschienen die Kondylome am After der definitiven Verheilung noch näher gerückt.

232. Fall. No. 317. Frau von 28 Jahren, kräftig genährt, (Zeit der Ansteckung unbekannt) war an der Vulva mit vielen erhabenen, weissen, wie mit einem Ueberzug von Schimmel bedeckten Plaques behaftet; links ein kalter Bubo der Leiste; weitere Erscheinungen von Syphilis nicht vorhanden. Während der nächsten 7 Tage waren 7 Flaschen getrunken worden und die Plaques verheilt; die Schwellung und Entzündung der Vulva im Gleichen. Noch etwas beissender Schmerz, Drüse etwas abgeschwollen. Patientin hatte nach weiteren 7 Tagen noch 7 Flaschen getrunken. Heute war die linke Seite der Vulva geschwollen und noch etwas exkoriirt. Nach Verlauf von ferneren 7 Tagen im Ganzen 20 Flaschen getrunken. Die Anschwellung der linken grossen Schamlippe noch stark; auf derselben bildeten sich unter starkem Jucken gelbe, grosse, krümelig abbröckelnde Krusten. Die Drüsen komplet abgeschwolleu. In den nächsten 7 Tagen wurden noch 7 Flaschen, also im Ganzen 27 Flaschen Chromwasser getrunken. Krusten und Schwellung der Schamlippeu im Gleichen. Schmerzen im rechten Schienbein.

233. Fall. No. 251 [b]. Frau, 54 Jahre alt, war stets ohne ärztliche Behandlung geblieben und erinnerte sich, vor 20 Jahren von einem Ausschlag über den ganzen Körper befallen worden zu sein, der angeblich in Folge des Waschens schmutziger Wäsche entstanden war. Ueber die Natur des Ausschlags wurde ausgesagt, dass er theils aus rothen Flecken, theils aus Krusten im Gesicht bestanden habe. Die Ernährung der Kranken sah marastisch aus, jedoch hatte die Farbe des Gesichts und übrigen Körpers einen ganz geringen Stich ins Gelbliche, ohne dass sie ikterisch genannt werden konnte. An der Stirn und am Nacken fanden sich weit verbreitete, schlangenförmig gewundene und geschlängelte, rhagadenartige Geschwüre, welche seit ungefähr 2 Jahren ohne Unterbrechung bestanden haben sollten. Diese Geschwüre waren angeblich, wie jetzt zur Zeit der Untersuchung, trocken verkrustet. Die Krusten gelbbraun und grünschwarz, waren angeblich oft Monate lang unverändert; auf gelegentliche Reize, z. B. in Folge des Tragens von Tragkörben, entzündeten sie sich stark in der Umgebung, eiterten unter heftigen Schmerzen, worauf sie sich ablösten und komplete Substanzverluste der Haut und eiternde Geschwüre derselben erzeugten, welche nicht vernarbten, sondern sich immer wieder mit den beschriebenen gleichen Krusten bedeckten. Die marastische Frau hatte jetzt Fieber und befand sich in einem sehr elenden, kraftlosen Zustand; es bestand fieberhafter Magenkatarrh, belegte Zunge; im Uebrigen war aber nichts besonders Auffälliges, ebensowenig ein weiteres Symptom der Syphilis zu erwähnen.

Schon nach Genuss von 3 Flaschen begannen die Geschwüre in der auffälligsten Weise zu trocknen und zu verheilen. Nach weiteren 3 Flaschen waren einzelne Krusten mit Hinterlassung glatter Narben abgefallen. Bei den übrigen Krusten ging die Heilung langsam von statten. — Weitere Beobachtung fehlte.

Epikrise: Auch dieser Fall bestätigt die wiederholt von mir gemachte Beobachtung, dass schon kleine Dosen einen merklich günstigen Einfluss auf die Besserung einer lange Zeit bestandenen Krankheit üben, und zwar wenn eine andere Behandlung nicht vorhergegangen war.

234. Fall. No. 324 [a]. Blühend aussehende, robuste Frau von 30 Jahren, welche aber eine Ansteckung nicht zugeben wollte, war an der Backenschleimhaut und an den Mundwinkeln mit syphilitischen Plaques behaftet, welche seit Monaten bestanden haben sollten. Weitere Erscheinungen der Syphilis vorläufig nicht zu konstatiren. Patientin trank innerhalb 10 Tagen 10 Flaschen Chromwasser, in welcher Zeit alle Erscheinungen der Krankheit rapid geheilt waren.

235. Fall. No. 327 [a]. Kräftiger Mann, gab an, dass er vor circa 10 Monaten mit Schanker und Syphilis angesteckt gewesen sei. Die Erscheinungen bestanden angeblich nur in Schanker und Roseola. Die Untersuchung lies heute kaum noch die Stelle erkennen, wo der Schanker seinen Sitz gehabt hatte. Ausserdem war über den Körper eine blasse, gross makulöse, kaum abschuppende Roseola verbreitet. Weitere Erscheinungen der Syphilis waren nicht aufzufinden. Nach Trinken von 20 Flaschen in 30 Tagen alle Erscheinungen beseitigt.

236. Fall. No. 332. Mann von 30 Jahren, war vor 1 Jahr angesteckt worden und hatte jetzt nur noch mässige Plaques an den Lippen. Nach Verbrauch von 16 Flaschen Chromwasser in 16 Tagen waren alle Erscheinungen der Syphilis getilgt.

237. Fall. No. 343. Der Kranke war 28 Jahre alt, kräftig gebaut und vor 8 Wochen angeblich an Balanitis und Leistendrüsenanschwellung erkrankt, worauf in der 7. Woche nach der Ansteckung ein papulöses Exanthem mit Plaques auf den Mandeln erschienen war. In den nächsten 8 Tagen trank Patient 8 Flaschen Chrom-

wasser; die Flecke am Körper und im Gesicht blassten ab und auch die Halsaffektion fing an zu heilen. Nach weiteren 8 Tagen, im Ganzen noch 16 Flaschen, war die Mund- und Halsaffektion fast verheilt. Ausschlag im Gleichen. Nach weiteren 8 Tagen und 7 Flaschen Chromwasser schienen die Flecken am Körper blasser, die Halsaffektion wenig verändert. Am 35. Tage der Kur und nach Verbrauch von 35 Flaschen Chromwasser waren alle Erscheinungen beseitigt und das Aussehen des Kranken wieder munter. Patient trank noch 5 Flaschen, es ging Alles gut. Am folgenden Tag trat Iritis ein. Der Kranke wurde mit Rücksicht auf die syphilitische Ursache seiner Iritis in einer Augenanstalt mit der kleinen Schmierkur behandelt. 10 Einreibungen. Nach 16 Tagen und Beseitigung der Iritis wurde Patient aus der Augenanstalt entlassen und er konnte als Graveur wieder seiner Beschäftigung nachgehen, ohne Schmerzen in den Augen zu empfinden. Als der Kranke sich sogleich nach Beendigung der Einreibungskur wieder bei mir vorstellte, hatte er trotzdem wieder Plaques an den Mandeln; zum Schluss der Einreibungen war auch 4,0 Jodkali gegeben worden. Seit 4 Tagen keine Therapie. Es wurden jetzt wieder 8 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf sich in 6 Tagen alle Erscheinungen beseitigen liessen. Der Kranke war 3 Monate lang vollkommen frei von allen Symptomen. Zu dieser Zeit wurden einzelne weisse Flecken an den Gaumenbögen wieder sichtbar. Es wurden 8 Flaschen Chromwasser getrunken und Einpinselung der Gaumenbögen mit Chromwasser vorgenommen, worauf alle Erscheinungen schwanden. Der Fall könnte vielleicht unter den nach Chromwasser noch nachträglich mit Quecksilber Behandelten rangiren; indessen es war auch Jodkali und später wieder Chrom gebraucht worden, so dass er, streng genommen, weder dort noch hier Platz finden kann. Es möge also gestattet werden, ihn hier stehen zu lassen.

238. Fall. No. 345 a. Kräftiger, blühend aussehender Mann von 31 Jahren, war vor 4 Monaten mit Syphilis angesteckt worden und litt an reichlich makulösem Syphilid, am Kinn mit impetiginösen Krusten und Angina, und seit der Angina an Schwerhörigkeit auf beiden Ohren und intensivem Kopfschmerz; die Leistendrüsen waren angeschwollen. Nach Verlauf von 15 Tagen und Trinken von 15 Flaschen Chromwasser in dieser Zeit waren die Drüsen wieder komplet abgeschwollen; die Maculae jedoch noch stark sichtbar; die Angina noch wenig verändert. Nach weiteren 6 Flaschen waren die Plaques zum grossen Theil vollständig verheilt, theilweise noch in der Heilung begriffen. Der intensive Kopfschmerz hatte fast ganz nachgelassen. Die impetiginösen Krusten am Kinn und behaarten Theile des Kopfes heilten ab. Patient hatte bis jetzt während einer Kur von 60 Tagen 60 Flaschen Chromwasser getrunken, sah jetzt blühend, robust und munter aus. Keine Halsbeschwerden mehr. Affektion im Halse bis auf einige leichte Erosionen beseitigt. Patient, welcher seit Anfang der Krankheit auf beiden Ohren schwerhörig geworden war, konnte auf dem rechten Ohre jetzt wieder ganz gut und deutlich hören, auf dem linken Ohre dagegen war er noch schwerhörig geblieben. Die Leiste, welche schon als abgeschwollen erwähnt worden war, machte keine Beschwerden mehr. Am After fanden sich noch einige kondylomatöse, jedoch in der Heilung begriffene Flecken. Alle übrigen Erscheinungen auf der Haut waren komplet beseitigt. Da Patient jetzt einen Widerwillen gegen das fernere Trinken des Chromwassers bekommen hatte, so wurde mit der Therapie bis auf Weiteres ausgesetzt.

239. Fall. No. 366 a. Rechnungsbeamter, Mann von 42 Jahren, war vor $5^1/_2$ Jahren an Schanker und Syphilis erkrankt und mit Quecksilber behandelt worden. Er verheirathete sich ungefähr ein Jahr später, zeugte ein angeblich gesundes, jetzt

4 Jahre altes Kind. Jetzt waren bei dem Kranken weisse Plaques auf der Zunge, sonst weiter keine charakteristischen Erscheinungen der Syphilis vorhanden. Seit einem halben Jahre Harnbeschwerden, früh Drang zum Uriniren und es konnte dann das Wasser schwer gehalten werden. Tagelang war auch fortwährendes Harnträufeln vorhanden. Seit derselben Zeit hatte sich zunehmende Paralyse eingestellt; Patient konnte nur auf Stock gestützt gehen; der Gang war charakteristisch paralytisch; das Aussehen und der Gesichtsausdruck des Kranken, welchen der Verf. früher gesehen und gekannt hatte, waren ganz verändert, gealtert, Haare grauweiss geworden, Gesichtsausdruck gedunsen, leer, wie bei einem Kranken mit allgemeiner Paralyse; sonst ausser Gedächtnissschwäche zeitweiliger Trübsinn, weinerliche Stimmung, keine auffälligen weiteren Erscheinungen, Sensorium angeblich frei, keine weiteren psychischen Alterationen; keine auffälligen Sprachstörungen; die Sprache war nur etwas langsamer und nur beim schnellen Sprechen kaum bemerkbar anstossend geworden; von Seiten der Pupillen keine auffälligen Erscheinungen. Nach Verlauf von 12 Tagen hatte Patient 12 Flaschen Chromwasser getrunken und alle Erscheinungen waren wesentlich besser geworden; Gang, Gedächtniss, Sprache und Wasserlassen gebessert. Kein Urintröpfeln mehr bemerklich. Nach Verlauf von 25 Tagen im Ganzen 25 Flaschen Chromwasser getrunken. Das Harntröpfeln war beseitigt; wenigstens vermochte Patient das Wasser ganz gut 2—3 Stunden lang zu halten, der Gang war so auffällig besser geworden, dass Patient jetzt des Stockes beim Gehen und Treppensteigen nicht mehr bedurfte, wenn auch beim Versuch mit geschlossenen Augen zu schreiten das Charakteristische der paralytischen Gangart nicht zu verkennen war. Patient hatte wieder Erektionen gehabt und den Beischlaf wieder ausgeübt. Dieser Zustand der Besserung hielt 6 Wochen an. Um diese Zeit berichtete die Frau, dass von Seiten des Gehörs aus sich wieder eine Verschlimmerung eingestellt habe. Die Gedächtnissschwäche und Gedankenleere war wieder so auffällig geworden, dass Patient als Rechnungsbeamter nicht die gewöhnlichen Rechnungsarbeiten absolviren konnte, und auch nicht im Stande war, einen grösseren Abschluss und statistischen Rechnungsbericht, der als aussergewöhnliche Aufgabe zu leisten war, zu Ende zu führen, obwohl er früher als gewohnter Rechner alle derartigen Aufgaben ohne Schwierigkeit lösen konnte. Er starrte hierbei Minuten lang auf eine Stelle, schlief wohl auch, wenn er ungestört war, in sehr charakteristischer Weise zu allen beliebigen Zeiten des Tags ein. Wenn er geweckt und an seine unvollendete Arbeit erinnert wurde, so weinte er im vollen Bewusstsein seines elenden Zustandes über die Abnahme seiner geistigen Fähigkeiten. Der Schlaf war zur Zeit gut und alle Körperfunktionen gingen gut von statten. Der Harn konnte immer noch gut gehalten werden. Zeitweilig schien Patient psychisch nicht abnorm und auffällig, doch im Verlauf des Tags traten plötzlich Schwankungen, im Allgemeinen aber keine Abnahme der geistigen Kräfte ein. Patient repräsentirte das deutliche Bild der allgemeinen Paralyse, welche schon das Anfangsstadium überschritten hatte; er lebte noch im Kreise seiner Familie, war aber genöthigt, einen Stellvertreter in seinem Berufe anzunehmen. Weitere Nachrichten fehlten.

240. Fall. No. 371. Der 20jährige Kranke war vor 5 Monaten mit Schanker und Drüsenanschwellungen angesteckt und noch nicht behandelt worden. Das Aussehen blass; an der Stirn fand sich dunkle Corona syphilitica in der Abheilung begriffen, an der Kopfhaut Krusten, am Scrotum waren trockene Rhagaden und Abschülferungen, ferner Leistendrüsenanschwellungen, am Bändchen eine härtliche Narbe vorhanden. Innerhalb 12 Tagen wurden 12 Flaschen Chromwasser verbraucht. An

der Stirn und am behaarten Kopftheil waren die Affektionen der Haut mit Hinterlassung dunkeler Flecke geheilt; doch blassten diese dunkelen Flecke vom Rande her und in der Seite ab. Die Leistendrüsen waren nicht mehr angeschwollen; am Scrotum war in einer geradezu ganz auffälligen Weise Alles abgeheilt; am After desgleichen; dagegen fanden sich zwischen Eichel und der sie für gewöhnlich bedeckenden Vorhaut noch einige, jedoch auch in der Heilung begriffene, nässende Stellen, welche kaum noch den Charakter von Schleimpapeln hatten. Bis zum 30. Kurtag waren 30 Flaschen getrunken worden. Das Aussehen war gut, wieder ziemlich blühend. Wohlbefinden. Am behaarten Theile des Kopfes entdeckte man nach sorgfältigem Suchen noch zwei kleine Krusten, welche nach ihrem Ansehen zu urtheilen, schon im Abheilen begriffen waren. An der Eichel noch einige trockene, kaum noch erhabene, theilweise noch schwach abschülfernde, leicht dunkelgrau pigmentirte Stellen, welche meist faltig geworden waren in der Weise, wie es bei Heilungsvorgängen zu finden ist. Nach 6 Tagen noch 6 Flaschen verbraucht; die 2 Krusten in den Haaren des Kopfes jedoch noch nicht abgefallen. Alle Hautaffektionen waren im Durchschnitt geheilt, mit Hinterlassung ganz schwacher Pigmentirung, am Scrotum und Penis aber mit Hinterlassung livider Färbung; an anderen Stellen wieder war die Haut faltig geworden, pergamentartig trocken in der Form der vorher bestandenen Windungen der Rhagaden. Keine Schorfe; hinter den Ohren war eine halbbohnengrosse Drüse zu fühlen. Die Haare gingen nicht aus. Patient setzte jetzt auf 3 Wochen mit dem Wasser aus nnd nahm einfache, lauwarme Bäder. Nach dieser Zeit waren am behaarten Theile des Kopfes wieder drei Krusten und am Scrotum Infiltration der Narben, leichte Abschülferung und sogar Exkoriation zum Vorschein gekommen; hinter dem einen Ohr war noch eine Gruppe geschwollener Drüsen deutlich fühlbar. Patient hatte bis vor 3 Wochen 60 Flaschen Chromwasser getrunken nnd nahm nun die Kur hiermit wieder auf. Er trank in den nächsten 40 Tagen noch 40 Flaschen, im Ganzen also 100 Stück. Alle Erscheinungen waren jetzt komplet beseitigt und kehrten auch nach dem nunmehrigen Abbrechen der Kur nach Verlauf von 4 Wochen nicht wieder. Wohlbefinden, war blühend, aber etwas mager.

241. Fall. No. 375 ª. War vor 5½ Monaten mit Schanker angesteckt und nur örtlich behandelt worden. Jetzt fanden sich nur trockene, breite Kondylome am After; Halsdrüsen erschienen geschwollen, weitere Syphiliserscheinungen fehlten. Patient sah gut und blühend aus. Trank in 7 Tagen 7 Flaschen Chromwasser, worauf sich die Kondylome flacher und trockener gestalteten und von bläulich livider Färbung zeigten. Während der nächsten 7 Tage waren noch 7 Flaschen Chromwasser getrunken worden; die Kondylome hatten dasselbe Aussehen, verursachten aber keine unangenehmen Empfindungen mehr beim Gehen. Nach weiteren 7 Tagen und entsprechendem gleichen Verbrauch von Chromwasser waren die Kondylome beseitigt; die Halsdrüsen waren jedoch unverändert geblieben. Bis zum 26. Kurtag waren 26 Flaschen Chromwasser getrunken worden. An Stelle der Kondylome am After waren jetzt dunkel pigmentirte Flecken entstanden; die eine angeschwollene Drüse unter dem Ohre, etwa in Wallnussgrösse, war etwas geröthet und bei Druck empfindlich, hart. Während 3 Tagen noch 3 Flaschen getrunken, die pigmentirten Stellen am früheren Sitz der Kondylome waren auffällig blasser, die Drüse am Hals unter dem Ohre kleiner geworden, nicht mehr schmerzhaft. Nach Verlauf von 4 Tagen noch 3 Flaschen getrunken; Drüse am Hals im Gleichen. Am 39. Kurtage, nach Verbrauch von 39 Flaschen des Wassers, war die Drüse am Halse noch wesentlich

zurückgegangen. Nach Genuss von 52 Flaschen Chromwasser bis zum 52. Tag der Kur war die geschwollene Drüse ganz flach, klein und breit geworden, in der Mitte erschien die Haut geröthet; die Drüse war gleichmässig erweicht, nicht fluktuirend, nicht schmerzhaft, schien sich komplet resorbiren zu wollen.

Epikrise: Wenigstens deutete die gleichmässige Erweichung der früheren harten Geschwulst, ohne dass man hier das Gefühl der Fluktuation hatte, auf den analogen Vorgang, wie ich ihn für den Fall der Resorption des Bubos der Leiste wiederholt beschrieben habe.

242. Fall. No. 380 a. Mädchen von 14 Jahren mit blühendem Aussehen, gut genährt und entwickelt, war angeblich bis zum 10. Lebensjahr stets gesund. Seit dieser Zeit kamen Krusten am Körper und Entzündung am Brustbein, an verschiedenen Fingern und an den Zähnen Deformation. Der Status praesens ergab an der Haut des Thorax mehrere länglich geformte 3—4 cm im Durchmesser haltende, dicke, gelbgrüne Impetigokrusten, welche lange Zeit bestanden, sich zeitweilig in der Umgebung entzündeten; nach deren Entfernung lagen Geschwüre frei, welche sich stets mit ähnlichen Krusten bedeckten. Solche Krusten befanden sich auch im Gesicht. Weitere Erscheinungen, Exanthem und dergl. waren nicht vorhanden. Am Brustbein fand sich eine kariöse Stelle, welche mit einer kleinen Kruste bedeckt war, nach deren Entfernung man auf einen kurzen Fistelgang unter der Haut stiess, in welchen man mit der Sonde bis auf einen kariösen Knochen gelangte. An zwei Fingern der rechten Hand war charakteristische Dactylitis syphilitica, desgleichen solche an zwei Zehen des linken Fusses, seit Jahren bestehend. Die Finger und Zehen waren sehr aufgetrieben und hatten jede ein bis zwei Fistelgänge, die zum Knochen sich fortsetzten und mit einem trockenen, fest anhängenden Schorf bedeckt waren. Die Beweglichkeit und Brauchbarkeit der Finger erwies sich als ganz aufgehoben; die Affektion der Zehen verursachte Hinken, sodass sich das Kind zum Gehen einer Krücke bedienen musste, da es der Schmerzen wegen weder Schuhwerk tragen durfte, noch fest auftreten konnte. Weitere Erscheinungen von Syphilis wurden nicht festgestellt.

Patientin trank 10 Flaschen Chromwasser in 10 Tagen. Nach dieser Zeit war ein grosser Theil der Krusten im Gesicht und am Brustbein abgeheilt. An den Fistelöffnungen der Dactylitis war reichliche, dünnflüssige, eitrige Absonderung eingetreten, — eine entschiedene Reaktion als Folge der Therapie nicht zu verkennen, bei einer Affektion, welche bisher träge, torpid und trocken ohne Absonderung lange bestanden hatte. Innerhalb der nächsten 3 Wochen hatte das Kind noch 10, im Ganzen also 20 Flaschen Chromwasser verbraucht. Auffällige Besserung; der eine Finger, der Daumen, war wesentlich abgeschwollen und aktiv beweglich geworden, während er früher steif und unbeweglich jahrelang verharrt hatte. Der 3. Finger zeigte sich ganz abgeschwollen und hatte mehr eine der normalen ähnliche Gestalt angenommen. Die fistulösen Gänge waren noch nicht geschlossen; aus denselben sonderte sich noch immer reichlich eitrige Flüssigkeit ab. Die Krusten im Gesicht ganz abgeheilt. Weitere Nachrichten fehlen.

243. Fall. No. 381 a. Frau von 31 Jahren mit sehr entstellter Nase; das Septum narium war vor Jahren zerstört, beim Schneuzen wurden noch vor Kurzem Knochenstücke aus der Nase herausbefördert. Ozäna, der Gestank aus der Nase war penetrant. Patientin sah blühend und gut genährt aus. Hatte 2 gesunde Kinder, das jüngste 10 Jahre alt. Die Zeit der Ansteckung konnte nicht ermittelt werden. Im Verlauf von 7 Tagen waren 7 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Der

Geruch aus der Nase war in der auffälligsten Weise sehr vermindert worden. Die Beschwerden beim Athmen, der Schnupfen waren sehr verringert. Weitere Beobachtung fehlt.

244. Fall. No. 382. Frau von 40 Jahren, mit etwas marastischem Aussehen; war vor 10 Jahren angesteckt worden und hatte nach dieser Zeit gesunde Kinder geboren. Die Krankheit war angeblich nur örtlich behandelt worden. Seit 10 Monaten litt die Frau an Rhypia im Nacken und an Impetigokrusten auf dem behaarten Theile des Kopfes. Weitere Erscheinungen der Syphilis waren nicht zu bemerken.

Innerhalb 8 Tagen trank die Kranke 8 Flaschen Chromwasser, worauf alle Krusten auffällig trockneten und zum Theil schon von den Rändern her sich lösten, sodass man von den Rändern aus neu gebildete, gesunde Haut sehen konnte. Weitere Beobachtung fehlt.

245. Fall. No. 38 a. Vor ungefähr 4 Monaten angesteckt und bisher ohne Behandlung geblieben. Jetzt war in der Vorhaut eine grosse, indurirte Knorpelnarbe, Leistendrüsen-Anschwellung und gross makulöses Exanthem zu sehen. Rechts oberflächliche Plaques an den Mandeln. Der Ausbruch der Krankheit fiel ungefähr auf den 80. Tag nach der Ansteckung.

Innerhalb der nächsten 6 Tage wurden 6 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf ganz entschieden Besserung der Erscheinungen erkennbar war; der blasser gewordene Ausschlag mit einem Stich ins Livide; die Induration hatte etwas abgenommen und an ihrer Oberfläche einen Schein jener von mir wiederholt betonten livid bläulich weissen Färbung bekommen.

246. Fall. No. 385 a. 25jähriges Fräulein; war vor 9 Monaten angesteckt worden und zur Zeit mit Angina syphilitica behaftet; ausserdem tuberkulöse Wucherungen an den Mundwinkeln und massenhafte Kondylome auf infiltrirter Basis an der Vulva; dieselben nässten sehr, waren beträchtlich exkoriirt und von übelem Geruch und verursachten eine solche Schmerzhaftigkeit, dass Patientin nur mit Mühe gehen konnte.

Innerhalb 8 Tagen wurden 8 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf eine solch rasche, eklatante Besserung eintrat, dass die Kranke ganz gut ohne Schmerzen oder ohne sonstige Störung einhergehen konnte. Die Kondylome heilten ganz entschieden. Weitere Beobachtung fehlt.

247. Fall. No. 391. Kräftiger, blühend aussehender 22jähriger Mann, war vor 3 Jahren mit hartem Schanker am Penis, Leistendrüsen-Anschwellung und Geschwüren im Hals angesteckt worden. Es hatte nur eine örtliche Behandlung, sicher keine Quecksilberbehandlung stattgefunden. Da unser Fall unter denjenigen rangirt, welche nur mit Chromwasser innerlich behandelt worden waren, so war es selbstverständlich, dass eine Quecksilberbehandlung nicht vorhergegangen war; indessen wir haben diese entsprechenden, therapeutischen Antecedentien besonders hervorgehoben, um jedem Missverständniss oder jeder Missdeutung in Beziehung auf den Befund des Status praesens vorzubeugen. Bei dem Kranken fand sich nämlich ein bohnengrosses, plaqueartiges Geschwür von einem Aussehen, wie es von manchen Autoren der kombinirten Wirkung einer veralteten Syphilis und des Quecksilbers zugeschrieben wird. Indessen ich habe mich im Laufe vieler Jahre auf das Bestimmteste überzeugt, dass solche, einer Wirkung des Quecksilbers ähnliche Mundgeschwüre nicht selten bei Syphilitischen vorkommen, bei denen nie Quecksilber angewendet worden war. Ich bin um so häufiger in die Lage gekommen, solches zu beobachten, als ich seit mehreren Jahren kein Quecksilber bei Syphilis mehr

anwende. An den Gaumenbögen zackige Narben von Substanzverlusten in Folge früherer syphilitischer Geschwüre. Am Penis fand sich eine grosse, alte Narbe. In der Leiste und an beiden Seiten des Halses waren die Drüsen abgeschwollen. Weitere auf Syphilis deutende Zeichen fanden sich nicht. Patient trank in 6 Tagen 6 Fläschen Chromwasser; das Geschwür war bis auf die Hälfte verheilt. In 7 Tagen hatte Patient noch 7, im Ganzen 13 Fläschen getrunken, worauf das Geschwür, welches vorher 8 Wochen unverändert bestanden, ohne Härte mit weissbläulicher Narbe geheilt war. Im Verlauf von weiteren 7 Tagen trank Patient noch 7, im Ganzen also 20 Flaschen Chromwasser; die Halsdrüsen waren sehr abgeschwollen, aber doch noch sichtbar, die Leistendrüsen dagegen erschienen wieder normal; ebenso die Schleimhaut des verheilten Geschwürs der Lippe.

248. Fall. No. 393 [a]. An der Haut im Gesicht fanden sich breite, runde, nässende und theilweise impetiginöse, infiltrirte Krusten, theils flach, gross und mit Hinterlassung pigmentirter Flecken im Schwinden begriffen, theils erhaben. Am Rücken einzelne blatternartig geformte Efflorescenzen mit Neigung zum Trocknen. Am Penis eine flache, nicht harte Narbe; rechts in der Leiste Plejadengruppen von angeschwellten Drüsen. Ansteckung wurde nicht zugegeben. Zahlreiche makulöse Flecken am Körper und Schwindel! Ich taxire die Ansteckung mit Rücksicht auf die schon im Schwinden begriffenen, makulösen Flecken, welche also schon länger bestanden haben mussten, als vor ungefähr 6—7 Monaten erfolgt. Innerhalb 7 Tagen trank Patient 7 Flaschen Chromwasser. Die Besserung trat langsam aber deutlich ein; die erhöhten Stellen der Haut nahmen langsam ab; die Leiste war abgeschwollen. Nach wieder 7 Tagen hatte Patient weitere 7 Flaschen getrunken. Im Gesicht trat nur langsame Besserung ein; die Flecken an der Stirn wurden langsam gelb und trocken, verkrusteten nicht zu eigentlichen Borken, sondern zu einer glasig glänzenden, theilweise durchsichtigen Masse, welche das Aussehen von Lack hatte; einzelne Stellen, die in der Heilung weiter vorgeschritten waren, schuppten ab; andere durchsetzten Ausläufer der normal gefärbten Haut. Die lackartig überkrusteten Stellen nahmen bei ihrem weiteren, der Heilung entgegengehenden Verlauf folgende Veränderung an. Die lackartig glänzenden Stellen bekamen in verschiedenen Richtungen Sprünge, an anderen hob sich der Ueberzug in die Höhe und zeigte Neigung zum Aufrollen; allmälig fielen und krümelten sich die einzelnen so entstandenen Stückchen ab und die normale oder noch abschuppende Haut trat hervor. Am Rücken war auffällige Besserung eingetreten; einzelne früher erhabene Stellen zeigten sich mit nur noch ganz schwacher Pigmentirung komplet abgeheilt. Hier sah man im Ganzen nur noch 4 Stellen. Die Röthe im Gesicht hatte an einzelnen in der Abheilung begriffenen Stellen auch abgenommen. Nach Verlauf von weiteren 10 Tagen und Verbrauch von noch 10, im Ganzen 24 Flaschen, waren alle Flecken am Rücken mit Hinterlassung dunkeler, jedoch blasser, in das Gesunde allmälig verlaufender Pigmentirung total geheilt. Im Gesicht hatten schon seit Anfang der Beobachtung an den nagelgliedgrossen, erhabenen Infiltraten am Rande gelbe, glänzende, theils krümmelig abbröckelnde, theils wie lackirt aussehende, ringartige Auflagerungen bestanden, welche sich zum Theil nicht ganz bis in die Mitte des Fleckens erstreckten; es wurde hierdurch eine Art Delle gebildet, welche zum Theil, bei wieder andern Flecken nur in der Form eines leichten Ringes am Rande des erhabenen Fleckes bestand, wobei verschiedene Uebergänge einestheils zur Varicellenform, anderntheils zur dicken, starken, impetiginösen Verkrustung gebildet wurden. Es war ebenfalls allseitig Besserung dieser an und für sich übelen, gefürchteten und schlimm aussehenden

syphilitischen Erkrankung der Haut eingetreten. Die Besserung bestand darin, dass sowohl von der Mitte aus sich normale Haut bildete, als auch von dem Saume des infiltrirten und überkrusteten Fleckes gleichsam Ausläufer der umgebenden normalen Haut in das fächerartige Infiltrat sich hineinschoben und fortsetzten, bis mehr und mehr der ganze Fleck das Aussehen und die wirkliche Beschaffenheit von normaler Haut erlangte. Der Kranke hatte ein blühendes Aussehen bekommen. Auf der Zunge fanden sich linsengrosse, rothe Inseln, welche jetzt wieder überhäutet erschienen, aber des normalen Zungenüberzugs und Epithels beraubt geblieben waren. Nach Verlauf von 12 Tagen noch 12 Flaschen getrunken. Der Fortschritt der Heilung ging im Gesicht nur langsam von statten; an einzelnen noch grossen Flecken schob sich von den Rändern her mehr und mehr gesunde Hautfläche ein. Bis zum 54. Tag der Kur waren 54 Flaschen getrunken worden. Patient sah blühend aus. Alle Erscheinungen waren geschwunden, nur am After waren noch zwei linsengrosse, von den Feigwarzen herrührende Exkoriationen zu sehen, die aber ebenfalls in der Vernarbung begriffen schienen. Auch im Hals war Alles wieder ausgeglichen.

249. Fall. No. 395 a. Der 35jährige, nicht elend, aber etwas mager aussehende Mann, von gutem Kolorit, war angeblich vor 15 Jahren an Syphilis erkrankt gewesen; hatte 6 Jahre später geheirathet und zwei noch jetzt im Alter von 2 und 3 Jahren lebende Kinder gezeugt, welche gesund sein sollen. Seit einem halben Jahre bekam der Kranke ziemlich grosse, weisse Flecken auf der Zunge, welche sich noch jetzt als Plaques opalines präsentirten, und Rhagaden am Hodensack, welche aus dicken, dunkelen, festsitzenden, hartnäckigen Krusten mit infiltrirter Basis bestanden und zweifellos syphilitischen Ursprungs waren. Weitere Spuren der Syphilis konnten nicht aufgefunden werden. Nach 14 Flaschen Chromwasser in 14 Tagen waren die Krusten komplet abgeheilt, nur an zwei linsengrossen Stellen noch röthliche Hautknoten mit leichter Exkoriation vorhanden. Dieselben waren aber auch in der Abheilung begriffen. Die weissen Flecken auf der Zunge geschwunden; man sah die Stellen noch, woselbst die Plaques opalines ihren Sitz gehabt hatten. Die Zunge daselbst wieder von normaler Färbung; Aussehen gut. Nach 30 Tagen noch 10 Flaschen getrunken. Ausschlag livid, blasser. Drüsen abgeschwollen.

250. Fall. No. 399. Frau von 38 Jahren, wohlgenährt, doch mit etwas blasser Hautfarbe, litt an inveterirter Syphilis; die Ansteckung datirte angeblich schon 20 Jahre zurück. Das Septum narium fand man zerstört, die Nase war seit 10 Jahren eingefallen; die Kranke litt an Schnupfen und Ozäna. An der Stirn waren strahlige, weisse für Syphilis charakteristische Narben zu sehen; hierselbst war vor vielen Jahren ein krustiger Ausschlag vorhanden gewesen, nach dessen Beseitigung die Narben zurückgeblieben waren. Innerhalb 8 Tagen trank die Kranke 5 Flaschen Chromwasser, worauf noch keine Besserung eintrat, doch war das Aussehen der Kranken blühend geworden.

251. Fall. No. 400 a. Mann von 37 Jahren, von leidlicher Ernährung; man hatte keinen Verdacht auf Tuberkulose. Ausser einer seit Monaten bestehenden Psoriasis der linken und einer Exostose an der rechten Tibia konnten weitere Spuren oder Zeichen einer früheren Syphilis durchaus nicht entdeckt werden. Im linken Schienbein entlang der Crista tibiae und an der Fläche der Tibia in der Mitte des Unterschenkels seit 6 Wochen an Intensität zunehmend, bestand in der Länge von 5 cm eine deutliche Periostitis. Der Kranke hatte im Unterschenkel, namentlich Nachts, beträchtliche, reissende Schmerzen und in der ganzen Zeit Nachts nur stundenweise Schlaf. Fieberbewegungen an manchen Tagen. Das

Bein war weder geschwollen, noch geröthet. An der Tibia, in der Länge von 5 cm und Breite von annähernd 3 cm, eine unregelmässig umschriebene, etwas vorgetriebene Stelle, an welcher die Haut verschiebbar war. Bei der geringsten Berührung hierselbst fühlte der Kranke einen enormen Schmerz, sodass er laut aufschrie; beim tiefen Druck hatte man ein elastisches, nicht fluktuirendes Gefühl; man fühlte als ob der Knochen an dieser Stelle nachgiebig sei und als ob man in eine Vertiefung hineingreife. Die anderen Parthien der Tibia waren bei Berührung nicht schmerzhaft. Beim Klopfen auf die Ferse entstand Schmerz an der kranken Stelle; ebenso beim Auftreten, weshalb der Kranke nur unter heftigen Schmerzen und unter Hinken gehen konnte. Das Alleinstehen auf dem kranken Bein war nur auf kurze Zeit möglich.

Nach 4 Flaschen Chromwasser in 4 Tagen war noch keine Besserung eingetreten, nach weiteren 4 Flaschen in wieder 4 Tagen hatte der Schmerz ganz aufgehört; nur bei Berührung war derselbe noch stark. Nach noch 8 Flaschen, also nach 16 Flaschen in 16 Tagen, war Schmerz nur noch bei starkem Klopfen vorhanden; nach jetzt erfolgter Resorption fühlte man nunmehr an der schmerzhaften Stelle am Knochen der Tibia eine leichte, von unregelmässigen Rändern begrenzte Einsenkung, über welcher die Haut verschiebbar war. Die Schmerzhaftigkeit bei Druck und Stoss hatte nach weiteren 4 Wochen ganz aufgehört. Fernere Beobachtung fehlt. Die akute Taubheit geschwunden. Der Kranke hört wieder mit dem Hörrohr, aber nur schwer. Aussehen blühend geworden.

252. Fall. No. 402. Robustes, starkes Mädchen von 24 Jahren, war vor einigen Monaten angesteckt worden, der Zeitpunkt konnte nicht genau angegeben werden. An den Genitalien fanden sich massenhafte, über erbsengrosse, breite, nässende, übel secernirende Kondylome. Frische Schanker waren nicht mehr vorhanden. An den Mandeln waren gleichfalls Plaques entstanden; seit 4 Wochen absolute Stimmlosigkeit; keine Schmerzen. Ueber den ganzen Körper war ein massiges, grossfleckiges, nicht infiltrirtes Syphilid verbreitet, von dessen Existenz die Kranke noch Nichts wusste. Nach Trinken von 8 Flaschen Chromwasser in 8 Tagen war die Aphonie in etwas gebessert, es konnten wenigstens wieder einzelne Töne hervorgebracht werden. Die Kondylome alle trocken geworden, sie waren in Abheilung begriffen; die ganze Parthie an den Genitalien sah sauber und reinlich aus, ohne dass irgend eine örtliche Behandlung angewendet worden war. Das Exanthem erschien so sehr abgeblasst, dass es an vielen Stellen kaum noch bemerkt werden konnte. Bis zum 16. Tage der Kur 10 Flaschen verbraucht. Patientin konnte wieder mit lauter, wenn auch belegter Stimme zeitweilig sprechen Nach $^1/_2$stündigem Sprechen versagte aber die Sprache wieder etwas. Die Kondylome an den Genitalien und die Plaques im Halse bildeten sich noch mehr zurück. Die Flecken auf der Haut fast beseitigt. Bis zum 25. Tage der Kur hatte Patientin 25 Flaschen getrunken. Die Kondylome an den Genitalien und die Plaques an den Mandeln waren mit bläulich livid weissen Flecken komplet abgeheilt; desgleichen der Ausschlag; die Stimme war seit 8 Tagen wieder vollkommen hell und klar geworden. An der Zungenspitze jedoch zeigten sich einige weissbläuliche Plaques. Das Aussehen der starken, kräftigen Kranken war sehr gut; sie bot das Bild der scheinbar blühenden, strotzenden Gesundheit. Hierauf trat die Kranke 10 Wochen lang aus der Behandlung und blieb auch sonst ohne Medikamente. Seit 3 Wochen wucherten an beiden Mundwinkeln tuberkulöse, syphilitische, nässende Gebilde von der Grösse einer halben Erbse, welche mit einem trockenen, festhaftenden Schorf bedeckt waren. An den

Lippen im Munde bohnengrosse, weisse Plaques, desgleichen auf der Zunge; das Aussehen war jetzt nicht mehr so blühend. Auch an den Genitalien waren wieder einige Plaques zum Vorschein gekommen.

253. Fall. No. 409 a. Patient, 37 Jahre alt, etwas elend aussehend, war vor unbestimmter Zeit mit mehreren grossen, elevirten Schankern angesteckt worden, welche eine komplete Phimose verursachten. Die Leisten sehr stark geschwollen; neue Roseola syphilitica seit 8 Tagen zum Ausbruch gekommen. Innerhalb 6 Tagen hatte der Kranke 3 Flaschen Chromwasser verbraucht und nach dieser Zeit war die Phimose schon wesentlich gebessert, die Ulcera hatten sich gemindert, der Ausschlag im Erblassen begriffen, die Schwellung der Leiste jedoch im Gleichen.

254. Fall. No. 410. Seltener Fall. Frau von 44 Jahren, schwächlicher Konstitution und schlechter Ernährung, war seit einem Jahre an verschiedenen Stellen des Körpers mit trägen, bis handtellergrossen Impetigokrusten syphilitischen Ursprungs bedeckt; hatte ausserdem an verschiedenen Stellen des Körpers weisse, strahlige, syphilitische Narben, ausserdem fanden sich am Kinn mehrere rothe, tuberkulöse Knoten. Weitere Erscheinungen der Syphilis nicht zu entdecken. Die Anamnese ergab gar keinen Aufschluss. Nach nur 6 Flaschen Chromwasser, in 6 Tagen getrunken, fingen die zahlreichen Impetigokrusten an in der auffälligsten Weise abzuheilen. Kleine Krusten hatten sich schon ohne Narbenbildung mit Hinterlassen glatter, rosiger Haut ohne Abschülferung abgestossen. Auch die tuberkulösen Knoten im Gesicht zeigten eine vortheilhafte Reaktion. In weiteren 6 Tagen waren noch 6 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Von den Krusten fand man nunmehr ungefähr reichlich zwei Drittel mit glatter Haut ohne Abschülferung abgeheilt, die übrigen waren so beschaffen, dass man in nicht zu ferner Zeit auch deren Abheilung sicher erwarten durfte; die Krusten hoben sich vom Rande her ab, waren schon gelockert, und man konnte deutlich erkennen, dass sich unter den Schorfen gesunde Haut theils gebildet hatte, theils noch zu bilden im Begriffe stand. Die tuberkulösen, syphilitischen Knoten im Gesicht viel blässer, schwach livid bläulich, weisslich tingirt und schon bis auf die Hälfte zurückgegangen. Aussehen der Kranken viel besser. Leider war der interessante und sehr lehrreiche Fall aus der ferneren Behandlung weggeblieben.

Epikrise: Auch hier sehen wir wieder, dass diese Form der Syphilis, welche gewöhnlich einer Quecksilberkur nur schwer oder gar nicht weicht, durch Chromwasser bei verhältnissmässig sehr kleinen Dosen, namentlich wenn wie hier früher eine Behandlung nicht vorhergegangen war, sehr rapid zur Abheilung gebracht werden kann.

255. Fall. No. 411. Die Zeit der Ansteckung unbekannt; seit 1 Jahr litt der kräftig aussehende Kranke an mehreren linsen- bis bohnengrossen Pusteln und trägen, trockenen, gelbgrünen Krusten, nach deren Entfernung sich nicht gerade, wie bei Impetigo, Geschwüre gezeigt hatten, sondern nur trockene, abschülfernde, exkoriirte Infiltration; im Verlauf von Wochen und Monaten hatten sich neue Krusten gebildet. Diese Krusten sassen an den Armen und an den Mandeln. Ausserdem fanden sich an den Armen und Ober- und Unterschenkeln in der Substanz der Haut, wenigstens mit ihr verwachsen, zum Theil im subkutanen Bindegewebe, — soweit bis jetzt gezählt werden konnte — 6 kleine, längliche und auch runde, linsen- bis bohnengrosse, zur Zeit nicht schmerzhafte, knorpelartig anzufühlende Geschwülste.

Hautgummata. Weitere Erscheinungen der Syphilis fanden sich nicht. Von abgelaufenen Processen fand man an Waden, Oberschenkeln und Armen Gruppen

von Narben, ähnlich den Blatternarben; an einer Stelle standen gegen 6—8 solcher Narben unregelmässig zusammen; an einem Oberarm fanden sich an einer anderen Stelle nur zwei solcher Narben nebeneinander. Einzelne Narben waren weiss, andere dunkel pigmentirt. Nach Gebrauch von 13 Flaschen Chromwasser in 13 Tagen waren alle Krusten locker geworden; sie schienen sich demnächst ablösen zu wollen. Die dunkelbraunroth pigmentirten Flecken viel blasser geworden, einzelne mit hell livid bläulich weisser Verfärbung. Ein Hautgumma war in Entzündung und Vereiterung übergegangen. Nach 22 Flaschen Chromwasser und Verlauf von 22 Tagen alle Krusten glatt, ohne Abschülferung abgeheilt; einzelne der pigmentirten Flecken dagegen noch matt bräunlich pigmentirt. Das entzündete Hautgumma entleerte nach Incision reichlich Eiter, mit nachheriger Tendenz zur Vernarbung und Neigung zur Pigmentabsetzung in der Narbengegend. Das Aussehen blühend. Die andern Hautgummata kleiner und weicher geworden. Bis zum 50. Tage der Kur waren 50 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Vier der Gummata mit furunkulöser Entzündung, welche seit 14 Tagen sich entwickelt hatte. Zwei derselben schon glatt verheilt, zwei noch in Verheilung begriffen. Das eine kleine Hautgumma kleiner geworden, aber nicht ganz verschwunden. Aussehen blühend; Befinden ausgezeichnet. Die Pigmentirung ganz geschwunden.

Epikrise: Dieser Fall erläutert, wie unter dem Einfluss des Chromwassers Reaktion in die vorher lange Zeit unverändert und träge bestandenen Hautgummata gekommen ist, so dass sich alle, mit Ausnahme des einen, in eiternden Entzündungszustand umgewandelt, nunmehr zur Verheilung gekommen waren. Solche Hautgummata gehen sehr gewöhnlich nach und nach in Krusten über, wie sie bei unserem Kranken früher bestanden hatten, oder in einem schlimmeren Stadium werden sie sehr häufig der Ausgangspunkt von langwierigen Rhypiageschwüren, die wir hier nicht beobachtet hatten. Den günstigen Einfluss konnten wir hier sehr deutlich darin erkennen, dass ein specifisches, syphilitisches Gebilde, ein Hautgumma, vermittelst einer Entzündung in einen Heilungsprocess übergeführt wurde. Die vermittelnde Rolle spielte hier das Chromwasser zunächst in der Weise, dass es eine furunkulöse Entzündung erregte, wie wir dies aus einer früheren Auseinandersetzung über die Wirkung des Chromwassers wissen. Das Chromwasser verursacht bekanntlich mitunter Furunkulose und pustulöse Entzündungen. Diese Entzündungen hatten sich nun zunächst in der Umgebung der Neugebilde, als dem Locus minoris resistentiae etablirt. Ausserdem kommt nun noch die sogenannte specifische Heilwirkung hinzu, welche einen normalen Wundverlauf begünstigt. Doch wir haben auch Beispiele in andern Fällen, wo der andere Ausgang des Hautgumma in Resorption mit vorhergegangener Atrophie beobachtet werden konnte.

256. Fall. No. 119. Frau von 31 Jahren, mit blühendem Aussehen, (Ansteckungszeit unbekannt) war seit angeblich 6 Wochen mit exfoliirenden, tuberkulösen Krusten im Gesicht erkrankt. Am Oberarm ein in Entzündung gerathenes Hautgumma. Nach Trinken von 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen sah der Ausschlag viel besser aus. Das bohnengrosse Gumma der Haut war weniger entzündlich; Röthe, Geschwulst und Schmerzhaftigkeit hatten abgenommen. Nach Verlauf von 14 Tagen wieder 4 Flaschen getrunken, worauf das entzündliche Gumma mit Hinterlassung einer erbsengrossen, infiltrirten, schmerzlosen Narbe ganz zurückgegangen war; auf der Höhe der Hautgeschwulst war nachträglich Fluktuation eingetreten, während die Geschwulst schon abgenommen hatte; nach einer kleinen Incision flossen nicht viel mehr als höchstens zwei dicke Eitertropfen heraus, worauf die Geschwulst

rasch abnahm und nun das Aussehen einer chronischen Acneefflorescenz bekommen hatte. Die grossen, tuberkulösen Infiltrate im Gesicht und an den Armen waren wesentlich blasser geworden und sehr zurückgegangen.

257. Fall. No. 421 a. Der Kranke hatte 40 Tage nach der Ansteckung ein Geschwür bemerkt, welches bis zum 70. Tage mit grosser, knorpelharter Induration vernarbt war. Rechts und links in der Leiste deutliche Plejaden. Roseola-Ausschlag; seit 4 Wochen aber bestand fast fortwährend ein peinlicher Kopfschmerz; Patient hatte früher nie an diesem Uebel gelitten. Während 5 Tagen wurden 5 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf die Sklerose flacher geworden war und in der Mitte eine Exkoriation bekommen hatte; Leistendrüsen desgleichen flacher, circumskripter geworden, nicht mehr so diffus geschwollen aussehend wie bisher. Im linken Auge Episkleritis. Ausschlag war nicht mehr zu sehen. Innerhalb der nächsten 7 Tage waren noch 6 Flaschen, im Ganzen deren 11 getrunken worden, die indurirte Stelle ging rapid zurück; die Geschwulst der Leiste im Gleichen. Innerhalb der nächsten 7 Tagen hatte Patient noch 6 Flaschen, also nunmehr 17 Flaschen Chromwasser getrunken; die Knorpelinduration war ganz weich und auch noch wenig infiltrirt, die Sklerose war also total geschwunden, die Schwellung der Leistendrüsen noch nicht ganz zurückgegangen.

258. Fall. No. 431. Frau von 32 Jahren, war vor 4 Monaten mit Syphilis angesteckt worden. Jetzt fand sich Nichts weiter vor als ein makulöses Syphilid am Stamm, welches lange Zeit unverändert geblieben war. Nach Verlauf von 3 Tagen waren 3 Flaschen verbraucht worden. Der Ausschlag war auffällig blasser geworden.

259. Fall. No. 439 a. Ulcus larvatum, Phimose, starke Anschwellung des Penis seit 8 Tagen, Zeit der Ansteckung nicht genau bekannt. Am ganzen Körper und im Gesicht seit 8 Tagen eine grossfleckige, tuberkulöse Syphilide. Schnupfen. Ernährung des 38jährigen Kranken kräftig. Weitere Erscheinungen der Syphilis nicht vorhanden. Innerhalb der nächsten 7 Tage hatte Patient 8 Flaschen Chromwasser getrunken. Geschwulst und Entzündung hatte in diesen Tagen ganz wesentlich abgenommen. Haut des Penis schuppte sich allenthalben ab. Phimose war noch unverändert, der Ausschlag wesentlich blasser, abschuppend geworden; hier und da liess sich schon livide Tingirung des Ausschlags wahrnehmen. Der Schnupfen hatte desgleichen schon abgenommen. Nach weiteren 7 Tagen trank Patient noch 6 Flaschen, im Ganzen 14 Flaschen. Die Infiltrationen bildeten sich überall zurück, theils abschuppend, theils flacher werdend.

260. Fall. No. 440 a. 19jähriges Mädchen; war vor 22 Wochen mit Syphilis angesteckt worden, litt zur Zeit an Kondylomen der Vulva und Ulcus faucium syphiliticum. Weitere Erscheinungen nicht vorhanden. Ernährungszustand leidlich. Patientin trank innerhalb 7 Tagen 4 Flaschen Chromwasser. Die Rachengeschwüre waren in dieser kurzen Zeit ohne örtliche Behandlung geheilt. Keine Schlingbeschwerden mehr.

261. Fall. No. 445 a. Vor 4 Tagen angesteckt. Heute am Sulcus cononarius elf bis überlinsengrosse weiche Schanker. Jodoform. Aq. chromica. Innerhalb 6 Tagen 6 Flaschen Chromwasser getrunken; Aussehen aller Geschwüre besser, einige waren in augenscheinlicher Heilung begriffen. Heute 10. Tag post coitum. Bis zum 19. Tag post infect. 11 Flaschen getrunken. Fast alle Geschwüre mit allgemeiner harter Basis, Knorpelbildung, verheilt. Rechte Leiste angeschwollen.

262. Fall. No. 447. Frau von 35 Jahren, war vor unbekannter Zeit von ihrem Manne angesteckt worden und litt jetzt an breiten, syphilitischen Kondylomen an der

Vulva. Viel jauchige Absonderung. Syphilide der Haut. Chromwasser; hatte in 6 Tagen 4 Flaschen getrunken; die Kondylome waren schon kleiner geworden.

263. Fall. No. 443. Kind von Frau R., bei welcher inzwischen eine makulöse Syphilide ausgebrochen war, die unter Fortsetzung des Chromwassers gleichzeitig mit der Härte der Clitoris schwand. Die Frau wurde zur regelmässigen Zeit von einem ausgetragenen, nicht schlecht entwickelten Mädchen entbunden. Nur war die Muskulatur der Oberschenkel etwas sparsam, sodass die Haut in Falten lag. Syphiliserscheinungen waren bis zum dritten Tage nach der Geburt bei dem Kinde absolut nicht zu bemerken. Das Kind wurde von der Mutter, welche Chromwasser forttrank, gestillt. Am 4. Tage nach der Geburt waren Andeutungen von rothen Fersen bei dem Kinde zu sehen. Sonst fanden sich weiter keine Symptome der Syphilis. Das Kind war inzwischen 3 Wochen alt geworden und schien zu gedeihen. Nach Verlauf von 3 Monaten hatte das Kind zugenommen, war gediehen, keine Zeichen von Syphilis. Die Röthung der Fersen war geschwunden.

264. Fall. No. 426 a. Kräftiger Mann von 26 Jahren; präsentirte sich am 9. Tage nach dem Coitus mit 2 weichen und einem harten Geschwür. Die weichen Geschwüre sassen auf der einen Seite des Frenulums, zwischen den Hautfalten. Das harte Geschwür auf der andern Seite des Bändchens, linsengross. Bis zum 12. Tag post coitum waren 4 Flaschen Chromwasser getrunken worden; die örtliche Behandlung der Geschwüre bestand im Aufstreuen von Jodoform. Die weichen Geschwüre heilten; das harte dagegen nicht, es war noch in gleicher Weise infiltrirt und hart. Bis zum 18. Tag post coitum waren 15 Flaschen Chromwasser getrunken; alle Geschwüre verheilt; das harte Ulcus mit deutlich harter, linsengrosser, breiter Basis; beim Druck auf die Haut färbte sich dieselbe weiss. Die Leistendrüsen deutlich beiderseits angeschwollen. Noch kein Zeichen von Syphilis. Bis zum 30. Tage post coitum waren in Summa 30 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Aussehen des Patienten etwas blass. Seit einigen Tagen war die infiltrirte harte Stelle, die Narbe des harten Schankers, wieder exkoriirt; an der Induration selbst stellte sich beim Sondiren eine Unterminirung der Ränder der oberflächlich scheinenden Exkoriation heraus; die verhältnissmässig kleine Induration war zur Zeit in ein Ulcus induratum übergegangen. Die Leistendrüsen dagegen wieder abgeschwollen. Kein Zeichen von Syphilis. Bis zum 38. Tage nach der Ansteckung 45 Flaschen Chromwasser getrunken. Bis heute hatte sich das deutlich elevirte Ulcus durch seine harte, aber nicht grösser gewordene Basis noch deutlicher markirt. Die Ulceration war in die Tiefe und Substanz der Härte fortgeschritten, letztere in drei prominirende Parthien zerklüftet. An der einen Stelle hatte das Ulcus eine trichterförmige Beschaffenheit. Aussehen des Kranken etwas blass; übrigens Wohlbefinden.

Bis zum 48. Tag nach der Ansteckung waren 60 Flaschen getrunken worden. Leisten nicht wieder geschwollen; Zerfall der Induration zunehmend, neue Ausbreitung der Induration seitlich nach der Fläche war nicht zu erkennen; mitten aus dem nunmehr komplet trichterförmig ausgehöhlten Geschwüre ragten 3 senfkorngrosse, harte, rothe Fleischwarzen heraus; welche in eine gemeinsam am Boden des Geschwürs vorhandene, immer noch linsengrosse Härte spitzwinkelig zusammenliefen, reichlich Eiter secernirten und bei Druck mit dem Finger auf dieselbe eine weisse Entfärbung zeigten. Noch nicht Neigung zur Heilung; noch keine Syphilis. Schlafsucht. Patient sah gut aus. Bis zum 52. Tag post coitum waren 72 Flaschen getrunken worden. Das Ulcus elevatum, welches bis jetzt trotz Jodoform hartnäckig jeder Behandlung getrotzt hatte, war zuletzt indifferent feucht verbunden worden. Die

zerklüfteten drei indurirten Stellen, welche aus der harten Basis des Ulcus elevatum hervorragten, zeigten jetzt eine gewisse Veränderung, aus welcher ich nach Analogie anderer Erfahrungen klinisch den Eintritt der beginnenden Heilung erkennen konnte. Der Geschwürsboden und die Umgebung hatten jetzt einen Stich ins livid bläulich Weisse bekommen. Keine Syphilis; Wohlbefinden, Haut bleich mit einem leichten Anflug ins Gelbliche. Bis zum 67. Tag post coitum hatte Patient 90 Flaschen Chromwasser getrunken. Keine Syphilis bis heute. Die drei elevirten Hügel, welche aus der harten Basis des Geschwürs hervorragten, zeigten Neigung zur Heilung. Der eine harte Knoten war schon überhäutet und sah bläulich roth aus; zwischen den anderen Knoten kam aus einer Furche in der Tiefe noch Eiter heraus. Bis zum 78. Tage nach der Ansteckung waren 100 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Die zerklüfteten 3 Prominenzen des harten Geschwürs waren nunmehr komplet resorbirt; das harte, linsengrosse Geschwür schien nunmehr vernarbt, die Haut darüber sah aber noch nicht ganz normal aus; sie war nicht nässend, nicht exkoriirt, aber leicht abschuppend; voraussichtlich fallen aber die Schuppen noch ab; die harte Basis des ehemaligen Geschwürs war um die Hälfte resorbirt; bei Druck zwischen den Fingerspitzen fühlte man in der erhabenen Hautfalte des Bändchens noch deutlich eine Induration, auch sah man weisse Entfärbung der ganzen Parthie. Bis zum 89. Tag nach der Infektion war die Induration komplet geschwunden, keine Syphilis. Aussehen des Patienten etwas blass. Wohlbefinden. Patient stand bis zum 180. Tag in Beobachtung und blieb frei von Syphilis.

Epikrise: Dieser Fall hat, wie so mancher andere abortiv behandelte und von Syphilis verschont gebliebene, nicht mit Aufstellung und Einreihung in die Tabelle der aufgeführten 1—100 zählenden, abortiv behandelten Geschwüre gefunden, weil ich die Fälle dort ohne besondere Auswahl, nur wie sie der Reihe nach für die Beobachtung zum Abschluss gelangten, aufgenommen habe, und weil dieser Fall zu den später beobachteten gehört. Ich habe für den Plan der abortiven Behandlung der Syphilis bei der statistischen Berechnung ursprünglich nur 100 Fälle bestimmt. Der vorstehende Fall ist insofern von besonderem Interesse, als er ein Beispiel auch dafür ist, wie eine deutliche, scharf umschriebene, wenn auch nicht sehr grosse, so doch lange Zeit hartnäckig bestehende Induration über den syphilitischen Charakter nicht den mindesten Zweifel lassen kann. Verheilung trat schliesslich ein, theils durch Zerfall, indem hier auf dem Geschwürsboden eine Zerklüftung in 3 Knorpelknoten entstand, theils durch Resorption.

XI. Kapitel.

Fälle, welche nur mit Chromwasser und Jodkali behandelt wurden.

265. Fall. No. 21[a]. Ein 32jähriger, dürftig ernährter Mann; gab an, vor ungefähr einem halben Jahr mit Syphilis angesteckt worden zu sein; es fanden sich tuberkulöse Plaques an den Mundwinkeln und impetiginöse Krusten an der Grenze der Lippen und des Gesichts. Ausgebreitete Krusten unter den Armen. Weitere Erscheinungen der Syphilis waren nicht zu konstatiren. Es machte aber den Eindruck, als ob die Ansteckung schon früher, als vor 6 Monaten erfolgt sei. Nach Gebrauch von 7 Flaschen Chromwasser in der ersten Woche trat rasche Besserung ein. Die Plaques an den Mundwinkeln waren geheilt. Die Impetigokrusten der Lippen, welche einen Anfang von Vertrocknung erkennen liessen und auch stellenweise abgefallen waren, bildeten sich theilweise wieder, jedoch nicht in so hohem Grade, wie im Anfang; die ausgebreiteten Krusten unter dem Arme waren komplet abgefallen ohne eine Spur von Narbe zu hinterlassen. Wegen der Neigung zu Recidiv wurde sofort nach der 7. Flasche Chromwasser unter Fortsetzung des Trinkens innerhalb der nächsten 17 Tage noch 12,0 Gramm Jodkali gleichzeitig eingenommen, sodass nach Verlauf dieser Zeit und nach Gesammtverbrauch von 24 Flaschen Chromwasser alle Erscheinungen beseitigt waren.

266. Fall. No. 27[a]. Ein 21jähriger junger Mensch; war vor 10 Wochen angesteckt, litt an Phimose, sehr entzündlicher Vorhaut, beiderseitiger Anschwellung der Leistendrüsen und infiltrirten Flecken im Gesicht. Jodoform örtlich. Chromwasser innerlich; von heute an innerhalb der nächsten 7 Tage 6 Flaschen getrunken, worauf alle Erscheinungen sich auffällig gebessert hatten; der Ausfluss zwischen Vorhaut und Eichel hatte aufgehört, die Vorhaut und die verhärteten Stellen waren etwas weicher geworden, abgeschwollen, die Vorhaut konnte wieder zurückgezogen werden. Innerhalb 10 Tagen wurden noch 4 Flaschen getrunken, während welcher Zeit einestheils, am 5. Tag, ein mattgefärbtes, papulöses Syphilid sichtbar wurde, anderntheils die Leistendrüsen und die Schwellung und Verhärtung der Vorhaut vollkommen zurückging; auch die syphilitischen Flecke im Gesicht vollkommen in der Rückbildung begriffen. Bis zum 24. Tage der Kur im Ganzen 20 Flaschen verbraucht. Verschiedene Flecken am Körper erwiesen sich im langsamen Verschwinden begriffen, andere wegen der umgebenden blassen Haut umschrieben hervortretend und deutlicher markirt, abschuppend; in der Umgebung des Afters zahlreiche, flache Feigwarzen, ebenfalls aussehend, als ob sie der Heilung entgegengingen. Am Penis waren die an den Hautfalten theilweise nässend gewesenen Hauteruptionen trocken ge-

worden und nach Verlauf von 12 Tagen alle Infiltrate im Gesicht und Scrotum, sowie die Feigwarzen am After geschwunden. Man sah nur noch Pigmentflecke. Im Ganzen 24 Flaschen getrunken. Während der nächsten 10 Tage trank Patient noch 11 Flaschen; die erhabenen Flecken am Scrotum und die Induration jetzt gleichfalls spurlos geschwunden, ebenso die Flecken im Gesicht; nur am Nacken fanden sich drei linsengrosse, pigmentirte Erhabenheiten, übrigens nur noch Andeutungen von Pigmentirung. Am Penis zwei neu entstandene, runde, kaum nässende Plaques; Leistendrüsen bis auf Spuren zurückgegangen. Patient hatte 42 Flaschen Chromwasser getrunken. Von heute an Jodkali 12,0 : 200,0 früh und Abends einen Esslöffel voll. Nach Verlauf von weiteren 4 Wochen und Gesammtverbrauch von 56 Flaschen Chromwasser und 12,0 Jodkali alle Erscheinungen der Syphilis beseitigt; Drüsen der Leiste komplet abgeschwollen. Aussehen blass, subjektives Befinden gut.

267. Fall. No. 30 [a]. Frau von 29 Jahren. Gravida im 6. Monat, klagte seit Jahren über häufige, intensive nächtliche Kopfschmerzen; weitere anamnestische Momente fehlten; Patientin ist Mutter von 3 gesunden Kindern von 4, 5 und 6 Jahren. Bei der Untersuchung ergaben sich an der Uvula ein tiefes, zerklüftetes, syphilitisches Geschwür und am ganzen weichen Gaumen wuchernde, tuberkulöse, syphilitische Infiltrationen mit zerklüfteten Rhagaden und Exkoriationen. Drüsenanschwellungen am Halse; weitere Erscheinungen der Lues zur Zeit nicht aufzufinden; Aussehen nicht sehr elend; Ernährungszustand leidlich. Die Ansteckung schien vor ungefähr 10—12 Monaten erfolgt zu sein. Innerhalb 7 Tagen 6 Flaschen getrunken; auffällige Besserung der Geschwüre im Halse, Alles heilte rapid und zusehends. Bis zum 13. Tage der Kur 11 Flaschen getrunken, worauf im Halse ohne irgend eine örtliche Behandlung Alles komplet verheilt erschien. Bis zum 20. Tage der Kur noch 2, im Ganzen 13 Flaschen verbraucht; die Heilung erwies sich durchaus als perfekt und beständig. Bis zum 35. Tag der Kur 27 Flaschen verbraucht. Alles ging gut. Wasser ausgesetzt. Aussehen blühend. Nach 7 Tagen, am 42. Tag der Kur, fanden sich wieder zwei kleine Exkoriationen an den Mandeln. Ungefähr Ende des 8. Schwangerschaftsmonats, möglicherweise auch am Ende der ersten Woche des 9. Monats, wurde die Patientin von einem Mädchen entbunden, welches, obgleich zu früh geboren, doch kräftig und ohne deutliche Erscheinungen der Syphilis erschien, nur an den Fersen mit leichter, verdächtiger Röthung. Die Mutter war jetzt von Syphiliserscheinungen frei; die Narben im Halse fest und alle Stellen gut verheilt. Die Frau sah fünf Wochen nach dem Wochenbett blühend aus und stillte ihr Kind selbst. Nachdem sie 10 Monate lang ihr Kind, welches unter Schwinden der rothen Färbung an den Fersen ohne jede Syphiliserscheinung kräftig sich entwickelt hatte, gestillt, klagte sie während der letzten 4 Wochen des Stillens über häufigen Schwindel, Kopfschmerz und intensives Reissen im Gesicht; keine kariösen Zähne; keine nächtlichen Schmerzen; Schlaf war ungestört, Appetit vermindert; sollte abstillen. Nach einigen Tagen stellte sich rechts am weichen Gaumen ein ziemlich beträchtliches syphilitisches Geschwür ein, Kali jodat. 6,0 : 200,0 früh und Abends einen Esslöffel voll einzunehmen. Nach 8 Tagen schon war das Geschwür komplet geheilt, das Reissen schwand alsbald. Ein Rückfall kam jetzt nicht wieder; auch 8 Monate nach der Verheilung des Gaumens kein Rückfall. Die Frau sah etwas blass aus, fühlte sich häufig matt. Das Kind hatte sich kräftig entwickelt, lief mit einem Jahre und ist jetzt 18 Monate alt, hatte nie ein Zeichen von Syphilis weiter bemerken lassen.

268. Fall. No. 36 [a]. Mann von 37 Jahren, ziemlich gut genährt, kam mit indurirtem Schanker und ausserdem mit leichten Leistendrüsenanschwellungen sowie mit

einer über den ganzen Körper verbreiteten makulösen Syphilide in Behandlung. Innerhalb 7 Tagen 7 Flaschen, worauf alle Erscheinungen, sowohl die Induration vermindert, als auch die Flecken am Körper und im Gesicht wesentlich blasser geworden waren. In den nächsten 7 Tagen noch 7 Flaschen getrunken; die Besserung schritt noch mehr fort; das indurirte Geschwür mit der geringer gewordenen Härte war trocken geworden, aber nicht ganz vernarbt. Bis zum 21. Tage der Kur 21 Flaschen getrunken; alle Flecken noch blasser, viele waren geschwunden, Induration noch mehr abgenommen, faltig; bis zum 35. Tage der Kur 35 Flaschen, Exanthem ganz blass geworden, meistentheils ganz geschwunden; am Penis wesentliche Besserung; das Ulcus, dessen Induration zum grossen Theil sich resorbirt hatte, war nicht in Vernarbung, sondern in eine breite, weisse, wie mit Schimmel bedeckt aussehende, grosse Plaque übergegangen. Bis zum 50. Tage der Kur 50 Flaschen getrunken; das Exanthem am Körper geschwunden und Aussehen des Kranken wieder gut. Am Scrotum zwei subkutane, knopfartige, glatte, syphilitische Knoten. Von heute an Jodkali. Nachdem 12,0 Jodkali während 3 Wochen genommen worden, waren alle Erscheinungen der Syphilis beseitigt. Das Jodkali noch fortgebraucht, sodass im Ganzen 30,0 Gramm in 6 Wochen zur Verwendung kamen. Hierauf Therapie weggelassen. Patient sah kräftig und gesund aus und wurde zu verschiedenen Zeiten wiedergesehen; selbst nach $20^1/_2$ Monaten war kein Rückfall wieder eingetreten. Der Genesene sah gut aus.

269. Fall. No. 67. Frau von 32 Jahren, kräftig entwickelt, war vor ungefähr 8 Monaten an Syphilis erkrankt, litt jetzt an Plaques der Lippen, der Mandeln und der Vulva. Ausserdem an Erythema papulatum, über den ganzen Körper verbreitet. Patientin sah sehr blass aus und hatte enorme Kopfschmerzen. Innerhalb der nächsten 7 Tage 6 Flaschen Chromwasser; sie vertrug das Wasser nicht gut; es trat Erbrechen ein, ausserdem Fieber. Die Flecken am Körper sahen besser aus. Chromwasser ausgesetzt. Kali jodat. 12,0 : 400,0 früh und Abends einen Esslöffel voll. Nach Verlauf von 6 Tagen besseres Befinden. Nach weiteren 7 Tagen und dem Einnehmen von 12,0 Gramm Jodkali wurde letzteres weggelassen und durch Chromwasser ersetzt. Nach Verlauf von weiteren 7 Tagen und Verbrauch von 6 Flaschen Chromwasser befand sich die Kranke viel besser; noch etwas Kopfschmerz; der Ausschlag war fast geschwunden. Nach wieder 6 Tagen und Verbrauch von im Ganzen 18 Flaschen Chromwasser waren die Flecken geschwunden; Aussehen der Kranken sehr blass. Im rechten Ohr Brausen. Jodkali 12,0, Aq. dest. 400,0 früh und Abends einen Esslöffel voll. Im Verlauf von 12 Tagen war subjektives Befinden und Aussehen allmälig besser geworden. Die Plaques an den Lippen und sonst im Munde, welche bisher viel Schmerzen verursacht hatten, bildeten sich ohne örtliche Behandlung zurück. Im Verlauf der folgenden 6 Tage wieder Brausen im Ohre, doch blieb sonst das anfangs miserable Allgemeinbefinden in erträglicher Weise, auch die Flecken auf der Zunge waren in Abheilung begriffen. Es ging aber Alles nur langsam vorwärts; namentlich war immer noch Mattigkeit und Gefühl von Schwäche bemerklich; auch hatte die Schwäche nach 6 Tagen nicht abgenommen, obwohl in objektiver wie in subjektiver Beziehung, besonders hinsichtlich des Ohres und des Kopfes, wie schon erwähnt, entschieden Besserung vermerkt werden konnte; überhaupt quälten die Kopfschmerzen schon seit längerer Zeit die Kranke nicht mehr. Nach Verlauf von weiteren 4 Wochen war die Besserung, jedoch sehr langsam, fortgeschritten; Patientin sah noch sehr blass aus; wer sie früher gekannt und längere Zeit nicht gesehen hatte, würde sie kaum wiedererkennen. Während der nächsten 2 Monate Therapie ausgesetzt.

Jetzt ergab sich, dass die 5 Plaques an der Lippe und an der Zunge, welche seiner Zeit Tendenz zur Heilung hatten, diese Neigung zum Verheilen auch noch heute zeigten; aber doch war es nicht zur kompleten Vernarbung gekommen; diese 5 Plaques von schimmelartigem Aussehen wurden nunmehr mit Lapis leicht touchirt. Nach Verlauf von 14 Tagen schien das Aussehen der Kranken sich langsam bessern zu wollen; die Kräfte waren auch nach und nach wieder gekehrt; die weissen Plaques im Munde jetzt meistentheils verheilt, nur hier und da noch ein kleiner, weiss aussehender, wie mit Schimmel bedeckter Fleck.

270. Fall. No. 125. Schlank und zart gebautes, jedoch nicht schlecht genährtes Fräulein von 22 Jahren; war vor nicht genau angegebener Zeit mit Syphilis angesteckt. An der Vulva fand sich ein Kranz erhabener Plaques muqueuses; reichlicher Fluor; die Affektion war sehr schmerzhaft beim Gehen, ausserdem Plaques an den Mandeln, Drüsen der Leiste und am Halse; über den ganzen Körper verbreitet eine grosse, fleckige, stark infiltrirte und in grossen Lamellen sich abschuppende Psoriasis, welche sich auch an der Stirn als Corona etablirt hatte; die Haut des Körpers blass; subjektives Befinden im Uebrigen nicht weiter gestört. Patientin hatte innerhalb 10 Tagen 9 Flaschen Chromwasser getrunken. Alle Erscheinungen waren besser geworden; die zerstreuten, erhabenen Psoriasisflecken am Körper, die Corona waren blasser und flacher geworden; zwei linsengrosse Flecken erschienen noch sehr erhaben; die Schwellung der Drüse am Nacken noch im Gleichen. Die Plaques an der Vulva waren in augenfälliger Weise geschwunden und abgeheilt; noch starker Fluor albus. Nach Verlauf von weiteren 30 Tagen bis etwa zum 40. Tag der Kur 40 Flaschen Chromwasser getrunken. Sämmtliche Erscheinungen gingen allseitig langsam zurück. Bis zum 72. Tag der Kur ein Verbrauch von 72 Flaschen; Affektion der Vulva, namentlich der noch zuletzt bestandene Fluor, geheilt; Vulva reinlich und sauber; alle syphilitischen Affektionen spurlos geschwunden bis auf unbedeutende Reste von Plaques an der einen Mandel und einen ebenfalls in der Heilung begriffenen, nagelgliedgrossen, schon von gesunder Haut durchsetzten Psoriasisfleck am Hals. Man wurde an den früheren Sitz der Psoriasis höchstens noch hier und da durch einen nicht umgrenzten, sondern allmälig verlaufenden, hauchartigen Anflug von ganz unbedeutender Pigmentirung erinnert. Die Patientin sah im Gesicht voll und wieder blühend aus. Bis zum 85. Tage der Kur 85 Flaschen verbraucht; an der Mandel noch ein unbedeutender, weisser Fleck. Die Kopfhaare und die eine Augenbraue gingen jetzt bedeutend aus; nur am Nacken fanden sich noch zwei kleine Psoriasisflecken mit kreisrunder Irisform, im Centrum normal erscheinende Haut; an der Stelle dieser Flecken war vorher der Sitz ähnlicher, schon geschwundener Eruptionen gewesen; auch der grössere, oben erwähnte Psoriasisfleck war mit den übrigen Affektionen der Haut längst geschwunden. Innerhalb der nächsten 6 Wochen blieb die Patientin ohne Therapie; nach Verlauf dieser Zeit aber, nachdem alle Erscheinungen der Syphilis in auffälligster Weise beseitigt waren, hatten sich nun am Nacken und am Ellenbogen je eine kleine, trockene Infiltration von nicht mehr charakteristischer Beschaffenheit neugebildet. An der Mandel jetzt noch ein weisslicher Fleck zu sehen. Die Haare am Kopf gingen noch stark aus, doch kam wieder reichlich junger Nachwuchs; die ausgegangene Augenbraue wuchs deutlich von Neuem. Jodkali 15,0 : 400,0 Gramm früh und Abends einen Esslöffel voll. Nach Verlauf von 2 Monaten ergab sich, dass seit längerer Zeit alle Erscheinungen der Syphilis komplet getilgt waren, Haarwuchs stellte sich wieder reichlich ein, so dass weder Lichtung noch kahle Stellen des Haupthaars auffielen.

271. Fall. No. 139 a. Frau von 40 Jahren, von etwas dürftiger Ernährung, war angeblich vor 7 Jahren mit Syphilis angesteckt worden, hatte damals Anschwellungen der Leiste und Plaques im Mund gehabt und im letzten Jahre tuberkulös infiltrirte syphilitische Beingeschwüre, die heute noch vorhanden. Die Frau hatte 4 Kinder geboren, das erste, dritte und vierte waren gestorben, das zweite angeblich mit Syphilis behaftet und specifisch behandelt. Die Frau hatte selbst keine specifische Behandlung durchgemacht. Zur Zeit liessen sich ausser dem erwähnten Beingeschwüre weitere Erscheinungen einer Syphilis nicht auffinden, der Status praesens ergab auch sonst keine besonders bemerkbare Abnormität. An der Innenseite der linken Wade, im Bereich des unteren Drittels bis zum Maleolus internus sich erstreckend, fanden sich zwei Geschwüre von einer Länge von 3—4 cm und einer Breite von 4 cm im grössten Durchmesser. Die Geschwüre hatten tuberkulöse, syphilitische, charakteristische, infiltrirte Ränder und zerklüftete, wuchernde, theils blumenkohlartig geformte, eiternde Basis, welche sich allseitig in die degenerirte Muskelsubstanz fortsetzte; die wuchernden, auch nach der Tiefe zu infiltrirten Ränder des Geschwürs hatten bewirkt, dass die Haut hierselbst nicht verschiebbar, sondern mit der im Zerfall begriffenen Neubildung der Muskelsubstanz in fester Verbindung stand. Es handelte sich hier um ein in Zerfall begriffenes Muskelgumma, welches mit Belassen einer Hautbrücke an die Unterlage angeheftet, zwei Geschwüre darstellte. Der gemeinsame Boden dieser beiden Hautgeschwüre war aber durch jenes lang ausgedehnte, knotige, in Zerfall begriffene Muskelgumma gebildet, welches sich auch unter der Hautbrücke, jedoch ohne Fistelgang forterstreckte. Dieses Geschwür hatte, wie gesagt, angeblich mehrere Jahre bestanden; der Verlauf war meistentheils träge; zeitweilig waren durch ungeeignete, reizende Salben, oder reizende, nicht genügend gewechselte und unrein gehaltene Charpieverbände, durch vieles Gehen und Stehen mehr oder weniger heftige Entzündungen in der Umgebung eingetreten, wobei zuweilen eine Vergrösserung des Geschwürs entstand.

Während 7 Tagen 6 Flaschen Chromwasser, worauf die Geschwüre von den Rändern aus in rapider Heilung begriffen, und überall, wo noch nicht die Hautbildung erfolgt, mit trockenen Krusten bedeckt waren; da wo zwischen ausgezackten Rändern schon Heilung eingetreten, war die Haut livid bläulich gefärbt. Nach weiteren 6 Tagen und nach Verbrauch von 12 Flaschen im Ganzen waren die Geschwüre, bis auf einige nagelgliedgrosse, mit gelben, in Abheilung begriffenen, oberflächlichen Krusten bedeckt. An der Stelle des Geschwürs keine Schmerzen mehr; die gummöse Infiltration der Geschwürsbasis, das Muskelgumma, war kleiner geworden; die höckerigen Stellen hatten sich diffus zertheilt und waren nicht hart anzufühlen. Nach 18 Flaschen und Verlauf weiterer 6 Tage waren die Krusten abgefallen und die Geschwüre vollkommen geheilt; das Muskelgumma war noch kleiner, aber wieder etwas empfindlich geworden. Die Geschwürsnarben schienen dunkel violett gefärbt. Nach Verbrauch von 24 Flaschen, am 24. Tage der Kur, waren die Schmerzen im Gumma wieder geschwunden; dasselbe war noch diffus, kleiner, weicher und ging allseitig zurück. In den nächsten 8 Tagen keine Therapie; das Gumma hatte sich wieder entzündet und die etwas härtliche Narbe des Geschwürs darüber war wieder exkoriirt; aus der Tiefe flossen durch einen Fistelgang, welcher die Ränder der Wundnarbe unterminirte, einige Tropfen Eiter aus. Jodoform. Das neu entstandene Geschwür nach 4 Tagen verkleinert; die Ränder erschienen nicht mehr unterminirt: das Gumma war zwar noch schmerzhaft, fühlte sich aber weicher an und schien sich resorbiren zu wollen. Nach Verlauf weiterer 10 Tage waren Geschwulst und

Geschwür noch schmerzhaft, besserten sich aber; hatte im Ganzen 36 Flaschen getrunken. Nach weiteren 10 Tagen, im Ganzen 52 Flaschen getrunken, war das Geschwür nunmehr in Heilung begriffen; das darunterliegende Gumma der Wadenmuskeln war wieder in der Umgebung etwas angeschwollen. Schwindel, Erbrechen, Kopfschmerz. Die Kopfschmerzen schwanden in den folgenden Tagen; nach 6 Tagen Zustand des Gumma annähernd im Gleichen. Nach weiteren 7 Tagen schritt die Heilung des Geschwürs und der Resorption des Gumma weiter fort. Nach weiteren 7 Tagen, also ungefähr nach 4wöchigem Bestand des an der alten Stelle neu entwickelten Geschwürs, war komplete Heilung erfolgt; in der Umgegend noch erhabene, grosse, mehr breit und flach gewordene Infiltrate durch das noch nicht komplet resorbirte Muskelgumma; zwischen den resorbirten Stellen liessen sich härtliche Streifen durchfühlen; die narbige Haut darüber war etwas roth gefärbt und noch empfindlich, theilweise verschiebbar, theilweise mit der Unterlage, dem Gumma, verwachsen. Die Resorption schritt aber vorwärts. Hatte bis jetzt 58 Flaschen getrunken und klagte zeitweilig über Kopfschmerz. Nach ferneren 10 Tagen war das Gumma komplet resorbirt; an Stelle des früheren Sitzes unter der Haut noch etwas diffuse Infiltration; eine Geschwulst war durchaus nicht mehr zu entdecken. Wegen des Kopfschmerzes Jodkali 10,0 : 400,0 Wasser; täglich 2 Esslöffel voll. Die diffuse Infiltration war bald geschwunden. Nach Verlauf von 1 Jahre noch kein Rückfall. Die Haut war normal anzufühlen bis auf eine dunkel bräunliche, rothe Verfärbung, wie sie auch nach nicht specifischen Beingeschwüren zurückzubleiben pflegt; desgleichen die Wadenmuskeln. Patientin, die der Vorsicht wegen eine Rollbinde trug, konnte stets gut gehen.

272. Fall. No. 159 a. Der kräftig genährte Patient, ein Nachtwächter, welcher trotz seiner anstrengenden Beschäftigung blühende Gesichtsfarbe hatte, war 36 Jahre alt und angeblich vor 12 Jahren an Lippenschanker mit Anschwellung der Drüsen des Halses, und Schmerz in den Gelenken erkrankt gewesen. Zwei Jahre später hatte er ein Kind gezeugt, welches angeblich immer gesund gewesen und vor Kurzem das Alter von 9 Jahren erreicht hatte. Der Kranke wurde unter dem Einfluss seiner Beschäftigung vor 10 Wochen von Schnupfen befallen, welcher mehr und mehr zunahm; Nase jetzt ziemlich roth und angeschwollen, für die Luft nur schwer durchgängig. Am weichen Gaumen tuberkulös zerklüftete, syphilitische Infiltrate und Geschwüre. An der Lippe fand sich noch eine deutliche, grosse, weisse Narbe. Weitere Zeichen von Syphilis waren nicht aufzufinden. Im Verlauf von 6 Tagen trank Patient 6 Flaschen Chromwasser. Hierauf waren die Geschwüre alle in Verheilung begriffen, einzelne schon mit weisslich bläulichen Flecken verheilt; die Infiltrationen hatten sich zum Theil zurückgebildet. Schnupfen im Gleichen. Nach weiteren 6 Tagen noch 6 Flaschen, worauf der Schnupfen und auch die Geschwüre an der linken Mandel besser geworden waren. Hatte nach weiteren 6 Tagen im Ganzen 18 Flaschen getrunken; der Zustand erschien besser. Am 24. Tage der Kur und nach Verbrauch von 24 Flaschen war die Halsaffektion ohne jede örtliche Behandlung komplet verheilt; der Schnupfen viel geringer; es sassen am rechten Nasenloch noch einige von der Entzündung herrührende, einfache Krusten auf. Nach Verbrauch von 30 Flaschen bis zum 30. Kurtag erwies sich die Vernarbung im Halse als solid und dauernd, Schnupfen viel geringer, Krusten an der Nase waren nur noch ganz unbedeutend, Aussehen blühend und stramm; ein früheres Gefühl der Mattigkeit beseitigt; Patient fühlte sich wieder kräftig. Bis zum 39. Tag der Kur 39 Flaschen Chromwasser; es fanden sich nur noch Spuren von Krusten. Therapie weggelassen. Nach 4 Monaten

trat im rechten Nasenloch wieder Schnupfen ein und an der hinteren Rachenwand war ein neues, tiefes Geschwür zur Entwickelung gekommen. Von heute an Kali jodat. 8,0 : 200,0 früh und Abends ein Esslöffel voll einzunehmen. Ohrenschmerzen, durch das Geschwür veranlasst; dasselbe reichte bis zur Tuba Eustachii. Einpinselung des Geschwürs mit einer Lösung Kali jodat. mit einigen Tropfen Jodtinktur versetzt. Nach Verlauf von 8 Tagen waren alle Erscheinungen beseitigt; Geschwür geheilt. Das Jodkali wurde fortgegeben.

Epikrise: Dieser Fall demonstrirt die rapide Wirkung des Jodkalium nach vorausgegangenem Chromgebrauch gerade so, wie bei manchen Fällen, bei denen das Quecksilber nicht dauernden Erfolg brachte, und schliesslich Jodkali rapide Heilung bewirkte.

273. Fall. No. 184. Patient, 30 Jahre alt, war vor 7 Jahren von mir mit Pillen von Kali bichromicum an Syphilis behandelt worden, worauf die Erscheinungen einer frischen Syphilis, harter Schanker, Leistendrüsen, Roseola und angina syphilitica getilgt wurden und der Patient bis vor einem Jahre, also fast 6 Jahre lang, frei von Syphiliserscheinungen geblieben war. Seit ungefähr einem Jahr hatten sich nach und nach Gruppen von Lichenknötchen an verschiedenen Stellen des Körpers entwickelt, und zwar besonders an den Streckseiten der Finger und an den Beinen. An 2 Stellen der Finger, dort wo der Riemen des Schusterpfriemen drückt (Patient ist Schuhmacher), hatten sich hornartige, an den Rändern tuberkulös infiltrirte, abschülfernde Auflagerungen gebildet, von der Grösse eines Nagelgliedes, die eine selbst noch grösser; sie waren in der Mitte rissig, zeigten sich hier gruppirt wie die Stacheln eines Igels; es waren massenhafte, hornartige, fest zusammengedrängte, kurze, spitzige Gebilde, welche auf einer einzigen hornartigen Basis genau so wie die Ausläufer einer Warze aufsassen, überhaupt einer Warze im vergrösserten Zustand nicht unähnlich. Diese obersten Ausläufer liessen sich wie bei einer gutartigen Veruca mit dem scharfen Messer flach abtragen, ohne dass Blut kam. Man hätte die Meinung aufstellen können, es habe sich hier nur um eine einzige enorme Veruca gutartiger Natur gehandelt, welche als Spiel der Natur einmal eine solche ungewohnte Grösse angenommen, wenn nicht die deutlich syphilitisch tuberkulös infiltrirten Ränder auf die syphilitische Beschaffenheit dieses unter dem Einfluss des Reizes entstandenen Neugebildes zweifellos hingewiesen hätte. Diese Gebilde waren schmerzhaft bei Druck. Ein Hautgumma von Bohnengrösse am Rücken der rechten Hand; mehrere kleinere desgleichen von Erbsengrösse am Vorderarm. Der Ernährungszustand des der Tuberkulose nicht verdächtigen Kranken war elend und miserabel. Graugelbliche Haut, mit einem sparsamen Fettgehalt im Unterhautzellgewebe; spärlich entwickelte Muskulatur, zarter Knochenbau. Weitere Abnormitäten oder noch andere Zeichen der Syphilis nicht bemerkbar. Subjektives Befinden gut. Innerhalb der nächsten 8 Tage hatte Patient 8 Flaschen Chromwasser getrunken; es waren verschiedene Hautgummata entschieden kleiner geworden; die beiden warzenartigen Stellen mit den tuberkulösen Rändern waren nicht mehr erhitzt und nicht mehr schmerzhaft, vom Rande aus flacher geworden und hatten daselbst eine zart bläulich livid weissliche Tinktion erhalten; die an einzelnen Stellen bisher tuberkulös erschienenen Ränder gingen in die hierselbst neu gebildete, normal gewordene Haut über; am Rande war daher die Haut glatt und frei von tuberkulöser Wucherung geworden; Tuberkel sassen nur noch in der Richtung nach der Mitte zu. Das grosse Hautgumma am Rücken der Hand war weich und roth geworden; in der Mitte ein Eiterpunkt. In weiteren 8 Tagen gingen alle Erscheinungen fortgesetzt zurück; nach Entleerung des Eiters fiel das Gumma

einem einfachen Furunkel ähnlich geworden, zusammen und ging der Vernarbung entgegen. Bis zum 20. Tage der Kur waren 20 Flaschen Chromwasser getrunken worden; alle übrigen Hautgummata wesentlich zurückgegangen; die warzenartigen Stellen erschienen wenig verändert. Bis zum 26. Tag 26 Flaschen verbraucht; in dieser Zeit konnte man wieder eine allseitige Besserung aller Symptome beobachten. Bis zum 36. Tag der Kur 36 Flaschen. Heute lies sich folgender Status konstatiren. Einzelne der kleinen Hautgummata waren weich, schlaff, entzündlich geworden, andere gänzlich resorbirt, noch andere theilweise verkleinert, erweicht schlaff, ohne Entzündung; nur die gerötheten, entzündlichen Gummata schmerzten etwas. Die hornartige Infiltration der Finger makroskopisch unverändert. Von heute an Jodkali 6,0 : 200,0 Gramm, zweimal täglich einen Esslöffel voll. Innerhalb der nächsten 6 Tage hatte die Heilung der hornartigen Stellen etwas raschere Fortschritte gemacht. Fortsetzung des Jodkali; nach 6 Tagen zunehmende Abheilung der hornartigen Stellen. Die Gummata waren schlaff, aber alle komplet weich geworden, zeigten keine Reaktion und blieben äusserlich anscheinend unverändert. Bei Punktion dieser erweichten Geschwülste floss theils Eiter, theils Blut, theils gallertartige, gummöse, klare oder trübe missfarbige Masse aus. Innerhalb 4 Wochen hatte Patient 24,0 Gramm Jodkali genommen. Die hornartigen Stellen an der Hand komplet glatt abgeheilt, neue normale Haut war zu sehen, darunter etwas Härte zu fühlen. Die 7 Hautgummata waren nach Entleerung des Eiters mit Hinterlassung von Infiltration zugeheilt. Patient nahm in 6 Tagen noch 6,0 Gramm, also im Ganzen 30 Gramm Jodkali ein und trank noch 12 Flaschen Chromwasser. Nach Verlauf von 12 Tagen war auch die Härte unter der ehemals hornartigen Infiltration auffällig resorbirt. Patient hatte 60 Flaschen Chromwasser getrunken. Auch die Infiltrate der Haut an den Stellen der vereiterten und geöffneten Gummata resorbirten sich mehr und mehr. Innerhalb dreier Monate nahm Patient 10 Bäder zur Anregung der Hautthätigkeit. Die Reste der Hautgummata waren kleiner geworden, die eiternden Gummata heilten langsam. Das Aussehen des Kranken war viel besser. An einzelnen der in Eiterung übergegangenen Hauttuberkeln hatten sich Schorfe gebildet, welche nach 3 Wochen abgeheilt waren. In dieser Zeit ohne Therapie, nur einfache Bäder gebraucht, resorbirten sich die Hautinfiltrate der Gummata, d. i. die entzündlichen Reste mit Bildung normaler Haut vollständig. Alle Erscheinungen total geschwunden. Patient sah ungleich besser als früher, aber immer noch etwas kachektisch aus. Subjektives Wohlbefinden. Patient konnte während dieser mehrmonatigen Kur stets seiner Arbeit nachgehen.

Epikrise: Dieser seltene Fall ist von ganz besonderem Interesse für die Wirkung des Chromwassers und ausserdem für die gleichzeitige unterstützende Wirkung des Jodkali. Die Wirkung des Chromwassers sahen wir zum Beispiel aus folgenden Umständen. Mit der fortgesetzten Anwendung des Chroms trat die Reaktion der Hautgummata ein, und zwar in allen Abstufungen. Während ein Gumma sich verhältnissmässig rasch resorbirte, erweichte sich ein anderes, blieb schlaff, träge und unverändert; ein anderes wieder wurde leicht entzündlich, schmerzhaft, geröthet, blieb aber (uneröffnet gelassen) ruhig bestehen, die Entzündung ermässigte sich wieder; ein anderes Gumma wieder wurde furunkelartig grösser und ging in komplete Eiterung über. Aus jenem geöffneten schlaffen Gumma floss die charakteristische, gummöse Flüssigkeit, wie wir sie häufig nach der Incision aus den gummös infiltrirten Leistendrüsen ausfliessen sehen, wodurch mancher Operateur getäuscht wird und wegen der schlaffen Fluktuation reinen Eiter annimmt. Dieser Ausgang, über dessen richtige

Behandlung ich mich schon bei früherer Gelegenheit auch in dieser Schrift genügend ausgesprochen habe, ist bekanntlich der bei Bubonen am meisten gefürchtete. Wir sehen hier die Wirkung des Chromwassers, indem sie uns eine Reaktion der Gummageschwülste und die beiden anatomischen Ausgänge mit allen ihren Zwischenstufen vorführt. Die lange Zeit vorher träge verharrenden Gummageschwülste der Haut wurden entweder durch Atrophie und ohne Schmerzen resorbirt, oder es trat der andere Ausgang ein: Erweichung, Zerfall und selbst entzündliche Entwickelung allgemeiner Vereiterung des Knotens. Der Fall ist aber auch dadurch lehrreich, weil nach abwechselndem Gebrauch von Jodkali, welches im Anfang scheinbar keine rechte Wirkung zu haben schien, der erneute Gebrauch des Chromwassers auffällig guten Nutzen brachte.

274. Fall. No. 169. Kind von 4 Jahren, war bis zum 3. Lebensjahre angeblich gesund gewesen, soll im Alter von $^3/_4$ Jahren die Spitzblattern gehabt haben. Der Arzt hatte angeblich gesagt, das Kind leide an Lungenschwindsucht. Die jetzige Krankheit fing vor 3 Jahren mit einer schmerzhaften Auftreibung der Finger an. Von Seiten der Eltern liessen sich keine syphilitischen Antecedentien ermitteln; dieselben wurden wenigstens nicht zugegeben.

Status praesens: Ernährung etwas herabgekommen, Hautfarbe bleich; Nacken und Leistendrüsen angeschwollen. Lungen frei (nicht ausgesprochener tuberkulöser Habitus). Besondere Abnormitäten der Organe liessen sich übrigens nicht nachweisen. Am 2. und 4. Finger der linken Hand waren mit Freilassung des Nagelgliedes die beiden anderen Glieder in enormer Weise von jener charakteristischen Auftreibung betroffen, welche als eigenthümlich für die Dactylitis syphilitica beschrieben wird. An den Gelenkbeugen waren die bekannten Einschnürungen, die Haut der Finger war weiss, matt glänzend, prall gespannt, nicht fluktuirend, wurstartig aufgetrieben, nur bei starkem Druck stellenweise schmerzhaft. Bei starkem Druck fühlte man den pergamentartig aufgetriebenen Knochen nachgiebig. An allen betroffenen Gelenkstellen fanden sich nach dem Knochen zu wenig secernirende Fistelöffnungen, welche mit einer linsengrossen, trockenen, festen Kruste bedeckt erschienen. Nach Entfernung der Kruste sah man an einer exkoriirten, gewulsteten Stelle die Oeffnung, welche nur dünne, eiterartige Flüssigkeit, aber keine Synovia absonderte. Das Sondiren wurde unterlassen. Die Beweglichkeit der betroffenen Finger war ganz aufgehoben. Andere Erscheinungen, welche von Seiten des Knochensystems oder sonst irgendwie auf Syphilis hätten können gedeutet werden, waren nicht aufzufinden. Wenn man den Grundsatz befolgt, die Diagnose der Syphilis erst dann mit Bestimmtheit zu stellen, wenn mindestens zwei deutliche, der Syphilis eigenthümliche Erscheinungen bei einem Kranken vorhanden sind, so war die Diagnose der Syphilis hier nicht vollkommen gesichert, weil die Drüsenanschwellungen nicht genügend charakteristisch waren. Doch möchte ich, nach dem Eindruck, welchen ich erhalten, den Fall für Syphilis halten. Das Kind hatte in 8 Tagen 3 Flaschen getrunken; der eine Finger war um 3 mm mehr angeschwollen, sehr schmerzhaft und entzündlich roth geworden. In noch 7 Tagen weitere 3 Flaschen. Jetzt war der eine Finger wesentlich abgeschwollen und wieder frei beweglich, der andere dagegen an Umfang noch stärker geworden, entzündet, fluktuirend, roth, pappig; man fühlte das Weichwerden des Knochens bis in seine Substanz hinein. Auf der anderen Seite war der Knochen noch fest erhalten; aus der Fistelöffnung floss etwas reichlich, aber immerhin nur tropfenweise, dicke, gelatinöse, schmutzig-graue, nicht rein eiterartige, weder blutige, noch blutig-tingirte Masse aus. Nach Verlauf der dritten Woche waren im Ganzen

9 Flaschen Chromwasser verbraucht worden. Befinden und Aussehen des Kindes waren viel besser; es sah jetzt nicht gerade elend aus; ass, trank und spielte wieder munter. Das Gumma des Knochens, welches noch in den letzten Tagen eine enorme Grösse gehabt und Verunstaltung des Fingers erzeugt hatte, war spontan, also ohne Benutzung eines vorhandenen Fistelganges, zur Eröffnung gelangt und es floss theils wasserheller, theils gelblich grauer, gummöser Inhalt (im Lauf eines Tags nach und nach circa 3 Fingerhüte voll) heraus. Die Geschwulst, welche durchaus nicht einem Abscess, sondern einem Gumma entsprach, war zusammengefallen. Dieser Finger, der Zeigefinger, erhielt jetzt noch an der anderen Seite eine rothe Stelle, welche sich in 3 Tagen zu einer spontan eröffnenden Gegenöffnung herangebildet hatte, ohne dass jedoch bei der Oeffnung eine Kommunikation entstanden wäre; beide Höhlen waren durch eine gummös infiltrirte Scheidewand getrennt. Ob der Finger erhalten bleiben würde, war sehr fraglich. Hatte im Ganzen 12 Flaschen Chromwasser getrunken. Der 4. Finger begann sich jetzt auch zu röthen und blieb etwa 14 Tage lang ohne entzündliche Fortschritte auf derselben Stufe stehen. Der Zeigefinger jauchte fortwährend und hing schlaff herab; die Hoffnung, ihn zu erhalten, wurde geringer. Es blieb nun noch übrig, örtliche Bäder mit Kali bichrom. 0,2 auf ein Handbad von 2 Liter Wasser zu machen, oder, für Quecksilberfreunde, ein Sublimat-Handbad von 0,1—0,2 auf 2 Liter Wasser zu versuchen. Solche Sublimatbäder bewirken bei entsprechenden erblichen Schäden nicht selten grossen Nutzen. Jodkali 4,0 in 8 Tagen blieb ganz erfolglos. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Man kann hier die Reaktion des Chromwassers auf den gummösen Process des Kranken deutlich verfolgen.

275. Fall. No. 190 a. Der 29jährige Mann, ohne tuberkulöse Krankheits-Anlage, war vor unbekannter Zeit angesteckt worden und bot jetzt folgende Erscheinungen dar. Die Ernährung war herabgekommen, Haut grauweiss, blass; Unterhaut-Zellgewebe fettarm, Muskulatur schlaff. Seit ungefähr 8 Monaten fand sich auf der Haut ein sparsames, jetzt verblasstes, makulöses Exanthem; ausserdem seit dieser Zeit an der Stirn, zwischen und über beiden Augen, ein Rhypiageschwür, theils am Stamme, theils an den Mundwinkeln und an den oberen und unteren Extremitäten vertheilt; verschiedene nicht infiltrirte Geschwüre der Zunge; streifig geröthete Stimmbänder. Seit 8 Monaten vollkommene Aphonie. Drüsenanschwellung am Hals von Bohnengrösse. Weitere Erscheinungen nicht zu finden.

Patient trank 14 Flaschen Chromwasser in 14 Tagen. Alle Erscheinungen waren wesentlich besser. Die Hautaffektion trocken; theilweise im Abheilen begriffen. Es stellte sich wieder, wenn auch nur auf Stunden, Stimme ein, welche nach längerem Sprechen wieder in Aphonie überging. Bis zum 28. Tage der Kur 30 Flaschen verbraucht, alle Erscheinungen der Haut noch trocken und sogar schon theilweise glatt vernarbt. Doch waren auch mehrere neue Furunkel entstanden. Am rechten Schienbein war unter einer abgeheilten Rhypia eine Stelle hart geworden; dieselbe hatte sich in eine Exostose umgebildet. Bis zum 58. Tag der Kur waren 58 Flaschen getrunken worden. Das entstellende Rhypiageschwür an der Stirn war komplet mit vertiefter Narbe und weicher, normaler Hautbildung verheilt; andere Rhypiastellen ebenfalls glatt verheilt. Die beiden restirenden Stellen waren mit einem rhagadenartigen Saume umgeben, welcher von jenen erwähnten, leichten, gelben, scheinbar in langsamer Abheilung begriffenen Krusten bedeckt war. Wasserbäder; 6,0 Jodkali: 200,0 Gramm Wasser, früh und Abends einen Esslöffel voll. Chromwasser ab. Am 163. Kurtag: Erscheinungen der Syphilis getilgt, nur fand sich auch am Arm, an

einer der früheren Rhypiastellen, eine Abschülferung der übrigens glatten Haut. Die Stimme war ohne jede örtliche Behandlung hell und klar geworden. Am 200. Tag der Kur war keine Spur von Syphilis mehr vorhanden. Die Ernährung hatte sich gehoben. Der Kranke fühlte sich wieder wohl. Die Exostose war als abgelaufener Process am Schienbein geblieben. Am 260. Tage nach Beginn der Kur waren alle Erscheinungen komplet getilgt, bis wieder auf eine leichte Abschülferung an der alten Stelle der Rhypia. Die Narben- und Hautbildung war schon weich und weiss; man würde nach der geringen, schon gelungenen Narbenbildung auf die früheren geschwürigen Entstellungen jetzt kaum schliessen können. Nach weiteren 30 Tagen waren alle Erscheinungen ohne weitere Therapie beseitigt.

Nach 6 weiteren Wochen noch keinen Rückfall.

276. Fall. No. 237. Leidlich gut genährter Mann von 28 Jahren; konnte die Zeit der Ansteckung nicht angeben, welche man aber als vor ungefähr 5 Monaten geschehen ansehen musste; litt seit 3 Wochen an einem massenhaften, papulösen Exanthem der Haut des ganzen Körpers. Auch an den Handtellern, an den Mundwinkeln fanden sich bohnengrosse, erhabene Plaques, unbedeutende Schwellung einzelner Drüsengruppen; am Penis eine weiche Narbe. Innerhalb 8 Tagen trank Patient 8 Flaschen Chromwasser und man konnte deutlich wahrnehmen, dass der Ausschlag viel blasser und flacher geworden war. Nach Verlauf von 22 Tagen und nach Verbrauch von ebensoviel Flaschen war der Ausschlag noch zurückgegangen, auch begannen die Plaques zu heilen. Alles war besser, aber die Mundwinkel waren schmerzhaft geworden. Am 34. Tage der Kur und nach 34 Flaschen erschien die Besserung noch weiter vorgeschritten; die Mundwinkel schmerzten aber noch. Von jetzt an wurde innerhalb der nächsten 7 Tage 6,0 Gramm Jodkali verbraucht. Die Plaques der Mundwinkel waren verheilt. Der Kranke konnte wieder ohne Schmerzen essen. An den Handtellern ging die Abschuppung langsam zurück. Innerhalb der nächsten 4 Wochen keine Therapie; die Psoriasis palmaris besserte sich langsam, gleichmässig, das übrige Exanthem so gut wie geschwunden, aber an den Mundwinkeln waren wieder leichte, nicht mehr erhabene Plaques aufgetreten. Die Therapie mit Chromwasser sollte von heute an wieder aufgenommen werden. Weitere Nachrichten fehlen aber.

Epikrise: Da hier noch nicht komplete Heilung eingetreten war, so konnte dieser Fall wegen des Recidivs der Plaques noch nicht unter die Recidive gezählt werden. Der Umstand, dass die anfänglich schmerzlosen Plaques während der Behandlung schmerzhaft geworden waren, spricht nicht gegen die Methode der Behandlung, weil der Eintritt von Schmerzen an einer syphilitischen Neubildung an und für sich nicht eine Verschlechterung oder Zunahme des krankhaften Zustandes bedeutet. Gerade an den elevirten Plaques kann man nämlich beobachten, dass, so lange dieselben als Neubildungen mit elevirter, infiltrirter Basis in einem Zustand von Trägheit bestehen, Schmerzen in der Regel bei ihnen nicht vorhanden zu sein pflegen, eine Erscheinung, auf welche ich ganz besonders hiermit aufmerksam mache. In dem syphilitischen Neugebilde sind bekanntlich keine Nerven entwickelt. Wenn die Infiltration der Plaques in Folge von Therapie sich resorbirt und nachher eine reine, nicht mehr specifisch aussehende Wundfläche erzeugt wird, verhalten sich die Nerven in der freiliegenden Wundfläche wie in jeder normalen Wunde, sie reagiren nunmehr, nachdem die sie früher bedeckende, syphilitische Infiltration geschwunden, auf die verschiedensten Reize unter dem Gefühle des Schmerzes.

277. Fall. No. 262 a. Frau von 49 Jahren, war vor unbestimmbarer Zeit an

Syphilis erkrankt und hatte wegen Schmerzen in der Gegend der Augen und der Stirn einen Augenarzt konsultirt, der die Kranke meiner Klinik zugeführt hatte. Die leidlich genährte Frau war mit Plaques an den Mandeln und an den Lippen behaftet und gezwungen gewesen, wegen Gefühl von Prostration und fast unaufhörlicher Knochenschmerzen und Schmerzen im Kopfe 8 Monate lang das Bett zu hüten. Sie war auch nach dieser Zeit zu keiner häuslichen Beschäftigung fähig. Das Sensorium war stets frei geblieben. Die Kranke war unter grosser Anstrengung zu Fuss in die Klinik gekommen. Sie trank nun in 6 Tagen 6 Flaschen Chromwasser; auffällige allgemeine Besserung. Die Kranke war nicht mehr so matt, Plaques an den Mandeln und an den Mundwinkeln komplet geheilt. Innerhalb der nächsten 6 Tage hatte die Kranke nur 3 Flaschen Chromwasser getrunken. Auch das Aussehen war besser geworden; die Plaques an den Mandeln zeigten deutlich weitere Fortschritte der Heilung. Die Kranke fühlte sich aber wieder hinfälliger. Nach weiteren 6 Tagen wieder 3, im Ganzen 12 Flaschen; die Plaques an den Mandeln fast ganz beseitigt. Gefühl von Schwäche im rechten Arm; es konnten wohl aktive Bewegungen vorgenommen werden, der Druck mit der rechten Hand war aber schwächer; weitere Lähmungserscheinungen nicht zu bemerken. Die intensiven Knochen- und Kopfschmerzen haben, allmälig von Tag zu Tag sich vermindernd, seit 2 Tagen ganz aufgehört. Patientin hatte in den nächsten 3 Wochen noch 9, im Ganzen also 21 Flaschen Chromwasser getrunken; es war noch Gefühl von Schwäche im Arm zu erkennen; das Mandelgeschwür war komplet geheilt; an der rechten Seite, in der Nähe eines Zahnes, ein nicht specifisch aussehendes, kleines Geschwür der Schleimhaut zu sehen. Dasselbe wurde mit Lapis leicht touchirt. Von heute an Kali jodat. 8,0 : 200,0 Gramm, früh und Abends einen Esslöffel voll einzunehmen. Keine Syphiliserscheinungen waren äusserlich erkennbar; jedoch war wieder etwas Kopfschmerz in der Stirn über den Augen eingetreten. Auch nach dem Gebrauch von Jodkali war der Schmerz noch nicht geschwunden. Weitere Beobachtung fehlte.

278. Fall. No. 264 [a]. Kräftiges, robustes, gut genährtes Frauenzimmer von 48 Jahren, Scortum, Säuferin. Die Zeit der Ansteckung war unbekannt. Plaques an den Lippen, an der Zunge und an den Mandeln, welche beträchtlich infiltrirt und zerklüftet waren. Am Nacken und an der Brust tuberkulöse, stark erhabene, knotige, trocken abschuppende Infiltrate zu bemerken, auf kupferfarbiger Basis und mit rhagadenförmiger Anordnung von der Ausbreitung eines Handtellers. Diese Eruption soll schon dreiviertel Jahr bestanden haben.

Nach 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen hatten alle Erscheinungen sich gebessert. Die Plaques an den Lippen flacher und von den Rändern aus weiss geworden. Dasselbe war an den Mandeln der Fall; die flacheren Plaques an der Zunge geheilt. Bis zum 13. Tage der Kur 12 Flaschen getrunken. Die jetzt wie mit schimmelartigem Belag bedeckten Plaques an den Lippen und die Plaques an den Mandeln waren jetzt in rapider Abheilung begriffen. Bis zum 21. Tage der Kur hatte die Kranke 19 Flaschen getrunken. Die Heilung ging jetzt langsamer von statten; die dunkele Färbung der Infiltrate am Nacken und an der Brust war viel blasser geworden; im Allgemeinen war aber hier nur langsamer, doch immerhin erkennbarer Fortschritt in der Heilung zu bemerken. Bis zum 30. Tage der Kur hatte die Kranke 27 Flaschen verbraucht. Der Zustand war unverkennbar im Allgemeinen besser, aber eine gewisse Trägheit des Stoffwechsels hatte den weiteren günstigen Verlauf gehemmt, sodass in den letzten 6 Tagen ein Stillstand eingetreten zu sein schien. Von heute an Jodkali 6,0 Gramm : 200,0 Gramm Wasser, früh und Abends ein Esslöffel

voll. Nach 6 Tagen war wesentlicher Fortschritt in der Heilung und Reaktion zu vermerken; die Plaques an den Mandeln bluteten stark. Nach ferneren 7 Tagen heilten die Plaques weiter ab; die Kranke sprach noch anginös. Die Mandeln nur noch leicht exkoriirt. Heute wurde wieder mit dem Trinken des Chromwassers begonnen. Innerhalb einer nun folgenden Zeit von 41 Tagen wurden 11 Flaschen Chromwasser, auf verschiedene Zeiträume unregelmässig vertheilt, getrunken. In den ersten 15 Tagen die Erscheinungen im Hals geheilt, kamen aber hierauf, wenn auch in schwächerem Grade, wieder. Dagegen war die bisher träge und lange bestandene tuberkulöse Hautform komplet resorbirt. Im Verlauf der nächsten 14 Tage noch 2 Flaschen. Alle Erscheinungen waren beseitigt. Innerhalb der nun folgenden 14 Tage noch 4 Flaschen getrunken; es waren wieder einzelne, oberflächliche, plaqueartige Affektionen auf den Mandeln erschienen, aber nach 4 Wochen, ohne Therapie, wieder geschwunden. Nach weiteren 4 Wochen fanden sich nur auf der Zunge einzelne kleine Anflüge von milchweissen Flecken, (Leukoplakia Schwimmeri), welche Affektion dem Anschein nach wohl nie ganz schwinden wird. Die Erscheinungen der Syphilis aber waren zweifellos beseitigt; der Ernährungszustand war in hohem Grade befriedigend. Das überflüssige Fettpolster war geschwunden und die Hautfarbe gesund. Patientin hatte im Ganzen 40 Flaschen Chromwasser getrunken. Nach 11 Monaten noch kein Rückfall. — Indessen trat nach Verlauf weiterer 4 Wochen, also im Ganzen 1 Jahr nach Tilgung des letzten Symptoms, wieder Rückfall ein. Ueber Zeit und Modus der Ansteckung wurde auch jetzt von der Patientin Nichts angegeben, und überhaupt, trotz der zweifellos syphilitischen Affektion an den früheren Stellen keine Infektion zugegeben. Nach Gebrauch von 6 Flaschen war die Affektion entschieden besser geworden; hierauf noch 3 Flaschen, worauf keine weitere Veränderung bemerkt werden konnte. Hierauf 8,0 Kali jodat. auf 200,0 Wasser früh und Abends einen Esslöffel voll; hierauf zeigte sich eine merkliche Reaktion in den kranken Hautparthien. Es bildeten sich blatternartige Efflorescenzen auf dem infiltrirten Untergrund, die Auftreibungen füllten sich aber nicht mit Eiter, sondern mit Serum, welches aber alsbald wieder eintrocknete, so dass vom Rande her, an der Grenze des Gesunden weiss und blasig abgehobene Haut sich wieder schrumpfend zusammenzog und nach einigen Wochen grossschuppig abstiess. Darunter lag theils junge, normale, theils noch benachbarte in der Resorption und weiteren Abstossung begriffene Haut; alle specifischen Infiltrationen resorbirten sich. Nach Verbrauch von 19 Flaschen war wesentlich fortschreitende Besserung dieser im Allgemeinen als hartnäckig bekannten Hautsyphilide eingetreten. Hierauf wurde 14 Tage lang nur exspektativ verfahren und nun trank Patientin wieder 6 Flaschen Chromwasser, worauf an den beiden noch restirenden, vereinzelten kleinen Stellen nunmehr rascherer Fortschritt in der Verheilung bemerkt werden konnte. Nach Gesammtverbrauch von 32 Flaschen in 70 Tagen, also bei kleinen Dosen mit Unterbrechung und Pausen, waren endlich alle rhagadenartigen Infiltrationen resorbirt. Nur am Vorderarm noch Andeutung einer kleinen Stelle. Die Kranke befindet sich noch in Behandlung.

Am Nacken hatten sich wieder Krusten gebildet; dieselben waren aber trocken und nicht wieder tuberkulös infiltrirt. Chromwasser täglich $^1/_2$ Flasche fortgesetzt. Dieser Fall ist in dem Kapitel „Statistik“ doppelt aufgeführt, einmal unter den Heilungen, nach 11 Monaten kein Rückfall, und dann unter Rückfall nach einem Jahre. Hier war also nach weiterem Verlauf von 4 Wochen doch noch Rückfall eingetreten. Dieser Fall hätte zu Täuschung Veranlassung geben können.

279. Fall. No. 278 a. Frau von 30 Jahren, Ernährung etwas herabgekommen,

Zeit der Ansteckung war nicht genau zu ermitteln; zur Zeit fand sich ein reichliches, papulöses Exanthem auf grauweisser Haut, welches dem Anschein nach schon seit einigen Wochen bestanden haben mochte. Seit Wochen hatten intensiv quälende, nächtliche Kopfschmerzen den Schlaf fast vollkommen gestört, sodass die Kranke durch die Erschöpfung das Aussehen einer tief leidenden Person hatte. Im Verlauf von 8 Tagen waren 8 Flaschen Chromwasser getrunken worden, worauf Alles viel besser ging. Der Kopfschmerz kam wohl noch manchmal Abends, aber in viel geringerem Grade; der Ausschlag war nicht mehr so stark, die Flecken flacher und blasser. Nach Verlauf von weiteren 8 Tagen waren noch 8, im Ganzen 16 Flaschen getrunken worden. Bis zum 24. Tage der Kur hatte Patientin 24 Flaschen verbraucht. Der Ausschlag war viel blasser geworden; der Kopfschmerz stellte sich wohl noch manchmal ein, doch war er geringer und jetzt nur noch in der Stirn und über den Augen aufgetreten. Namentlich nahmen die Schmerzen nach der Beschäftigung mit Nähen zu. Chromwasser, Kali jodat. 12,0 : 400,0 Gramm früh und Abends einen Esslöffel voll einzunehmen. Im Verlauf dieser letzten 14 Tagen der Kopfschmerz auffällig geringer, so dass die Kranke wieder gut schlafen konnte. In den nun folgenden Tagen blieb Patientin ohne Therapie; der Kopfschmerz war seit 5 Tagen ganz geschwunden, subjektives Befinden sehr gut; die Kranke sah auch gut aus und während der nächsten 18 Tage klagte sie gar nicht, sondern befand sich stets wohl und munter. Auch während der nächsten 4 Wochen, ohne alle Medikamente, stetes Wohlbefinden und heitere und gute Stimmung. Nach weiteren 6 Tagen war das Befinden zwar sonst noch ganz gut, aber seit dieser Zeit klagte die Kranke über Schmerzen beim Schlucken; an den Mandeln fanden sich plaqueartige Wucherungen mit Neigung zur Heilung. Der Ausschlag war nur noch andeutungsweise vorhanden.

Epikrise: Hier schwanden die Kopfschmerzen komplet erst nach 3tägiger Anwendung des Jodkali, obwohl sich dieselben schon vorher nach Gebrauch des Chromwassers in auffälliger, konstanter Weise gleichmässig mit den übrigen Erscheinungen der Syphilis vermindert hatten. Jedenfalls war hier die angewendete Dosis des Chromwassers zu gering, da sich nachträglich nach dem mehrwöchigem Aussetzen jeder Therapie wieder eine Affektion an den Mandeln zu entwickeln begonnen hatte, welche vorher nicht zu bemerken gewesen war.

280. Fall. No. 298 a. Patient, 32 Jahre alt und kräftig genährt, war vor 9 Jahren an Syphilis erkrankt; die Erscheinungen, harter Schanker, Ausschlag und Drüsenanschwellungen, waren nach einigen Wochen nur bei örtlicher Behandlung des Geschwürs geschwunden. Der Patient hatte seit 8 Tagen Halsschmerz beim Schlingen und reissende Schmerzen im rechten Ohre. Am weichen Gaumen rechts, am vorderen Gaumensegel, welches diffus geröthet und geschwollen war, beobachtete man ein rundes, wie mit dem Locheisen geschlagenes Loch von Linsengrösse, welches den ganzen weichen Gaumen bis nach hinten durchbohrt hatte; durch dieses Loch konnte man eine Sonde hindurchführen, so dass man an der hinteren Rachenwand anstiess; der im weichen Gaumen hierdurch entstandene Kanal eiterte stark; die hintere Oeffnung, mit dem Spiegel betrachtet, war nicht grösser als die vordere, nach der Mundhöhle zugekehrte; aber hinten waren die Ränder zackig, wie angefressen, mit speckigem Belag. Es drohte wegen der Entzündung Fortschritt des Zerfalls. Patient hatte 12 Flaschen in 12 Tagen getrunken, worauf diese Proforationswunde des weichen Gaumens rapid und komplet verheilte, so dass unter Beseitigung jeder Entzündung, mit Hinterlassung eines runden Loches, einen ausgeheilten Gaumendefekt darstellend, der Process vorläufig abgeschlossen erschien und die Gefahr einer weiteren Zerstörung,

fortschreitend auf Zäpfchen etc., vor der Hand für beseitigt erachtet werden durfte. Die Streifen, welche erhalten geblieben waren, erschienen stark und fest genug, so dass man annehmen konnte, sie würden nicht nachträglich noch mechanisch oder durch Atrophie zu Grunde gehen; auch nachträgliche Sprachstörungen waren nicht zu befürchten. In 36 Kurtagen 36 Flaschen verbraucht. Erscheinungen der Syphilis nicht zu bemerken; es waren auch nachträglich keine dergleichen zum Vorschein gekommen. Wohlbefinden, keine Schlingbeschwerden mehr. Der Kranke hatte sich 6 Wochen lang wohlbefunden; nach Verlauf dieser Zeit kam häufiger Schmerz reissender Art im rechten Ohre; es war nichts Besonderes zu bemerken, bis nach Verlauf von 10 Tagen das Gaumensegel wieder etwas geröthet erschien. Geschwürige Veränderungen jedoch waren nirgends zu sehen. Von heute an wurde Aq. chromica von Neuem gegeben und gleichzeitig Kali jodat. 6,0 : 200,0 Gramm Wasser früh und Abends ein Esslöffel voll eingenommen. Die Röthe am Gaumensegel und der Schmerz im Ohre waren beseitigt. Der Kranke hatte sich hierauf wohlbefunden und sah gesund aus. Nach Verlauf von 5 Monaten fanden sich bei dem übrigens gut und munter aussehenden Kranken am harten Gaumen, an der Uebergangsstelle in das Gaumensegel, zwei linsengrosse Erosionen mit Röthung der Umgebung; bei Berührung dieser Stelle von nicht charakteristischem, nicht specifischem Aussehen war kein Schmerz vorhanden. Ein rechtsseitiger Kopfschmerz aber, über welchen Patient zeitweilig vor 4 Jahren schon geklagt, machte sich seit 8 Tagen, namentlich Abends, ganz in derselben Weise wie früher bemerkbar.

281. Fall. No. 386 [a]. Mässig gut genährte Frau von 56 Jahren. An der Stirn, zwischen und über beiden Augen, sass seit einem Jahre eine nagelgliedgrosse, feuchte, eiternde, gelbe, glänzende Kruste; übrigens bemerkte man an der Stirn neue grössere Gruppen weisser, strahliger, für Syphilis charakteristischer Narben. Weitere Zeichen einer Syphilis inveterata waren nicht aufzufinden, ebensowenig anamnestische Momente zu ermitteln. Während 7 Tagen wurden 7 Flaschen getrunken. Die beschriebene gelbe, nässende Kruste hatte sich in einen braunen, abtrocknenden Schorf umgewandelt. Nach Verlauf von 14 Tagen waren 14 Flaschen verbraucht worden; die Kruste fing an, sich von den Rändern her loszulösen. Nach Verlauf von noch 7 Tagen und Gebrauch von noch 7 Flaschen war die Kruste dicker, erhabener geworden; sie erschien trocken, hatte theilweise eine wieder gelbliche Färbung an den Rändern angenommen, und ein impetigoartiges Ansehen erhalten; als sie im weiteren Verlauf noch lockerer geworden war und von den Rändern aus sich löste, konnte man unter der in die Höhe gehobenen Kruste normale Hautbildung erkennen. Das Aussehen der Kranken war ungleich besser geworden. Nach Verbrauch von 28 Flaschen Chromwasser hatte sich der Schorf abgelöst; nach 2 Tagen auf derselben Stelle ein kleiner, jetzt schwärzlich gefärbter, trockener Schorf entstanden, welcher sich im Laufe der nächsten 3 Tage ebenfalls lockerte. Das Chromwasser jetzt weggelassen. Kali jodat. 10,0 : 900,0 Wasser, früh und Abends einen Esslöffel voll einzunehmen. Nach Verlauf von 14 Tagen und nachdem das Jodkali eingenommen worden, erschien aber der Schorf noch unverändert sitzen geblieben. Weitere Nachrichten fehlen.

282. Fall. No. 86 [a]. Eine wohlgenährte, 40jährige Frau, Säuferin, war am Nacken und Arme von rhagadenartig gewundener, tuberkulöser, syphilitischer Infiltration, nicht gerade nässend, aber theilweise mit Krusten bedeckt, seit unbekannter Zeit befallen. Ein ähnlicher Fall ist schon beschrieben, der vorliegende verlief in gleicher Weise.

XII. Kapitel.

Fälle, bei denen nach einer Quecksilberkur nur Chromwasser angewendet worden war.

283. Fall. No. 1 [b]. Ein 35jähriger, kräftig entwickelter, gut gebauter Soldat gab im März 1880 anamnestisch an, dass er im Jahre 1871 mit Schanker angesteckt worden, worauf angeblich eine mit Quecksilberpillen behandelte und getilgte Syphilis gefolgt sei. 1874 neuer Ausbruch der Syphilis, ohne erneute Ansteckung; Patient wurde mit Quecksilbereinreibungen behandelt, worauf die Erscheinungen der Krankheit schwanden. 1877 erneuter Rückfall in der Form von Plaques im Halse, welche nach Wiederaufnahme der Kur schwanden. 1880 trat Patient in meine Behandlung. Die Haut des Kranken war grauweiss; Patient sah trotz seiner kräftigen Entwicklung kränkelnd, in seiner Ernährung herabgekommen aus. Die Syphiliserscheinungen bestanden in tuberkulösen Wucherungen in der Mitte des weichen Gaumens; in der Umgebung dieser Stelle von der Grösse eines Fingernagels liessen starke Röthung, Wulstung und Schmerzhaftigkeit fürchten, dass sich hier ein Durchbruch des harten Gaumens nach dem Boden der Nasenhöhle zu vorbereite. Auch auf dem weichen Gaumen waren harte, kallöse, zerklüftete Wucherungen mit beträchtlicher Eiterung zu bemerken, welche mit den knöchernen Theilen in Verbindung standen. Beim Sondiren fand man eine Art Fistelgang, in welchem man Caries fühlte. Innerhalb 3 Wochen wurden 22 subkutane Einspritzungen mit Bicyanetum hydrarg. vorgenommen, worauf die Erscheinungen theilweise schwanden. Die Affektion am weichen Gaumen mit dem eiternden Fistelgang verheilte komplet und die Stelle am harten Gaumen hatte sich etwas gebessert; die Entzündung, Schwellung und die Schmerzen der Umgebung hatten sich gegeben, aber die nagelgliedgrosse, mit infiltrirtem Rande umgebene Parthie am harten Gaumen blieb bestehen und zeigte im Verlauf von 4 Monaten wieder Neigung zur Vergrösserung mit Wiederkehr der Schwellung, Entzündung und Schmerzhaftigkeit. Innerhalb dieser 4 Monate war eine erneute Behandlung nicht vorgenommen worden, weil die Nachwirkung der Quecksilberkur abgewartet werden sollte. Da diese sich als ungenügend erwies und der Kranke schon verschiedene, von Rückfällen gefolgte Quecksilberkuren durchgemacht hatte, so wurde unverzüglich zur Verabreichung des Chromwassers geschritten. Innerhalb 30 Tagen trank Patient 30 Flaschen, worauf alle Erscheinungen rasch und komplet getilgt waren. Patient trank in der Folge noch 20 Flaschen. Nach Verlauf eines Jahres war noch kein Rückfall gekommen. Patient sah kräftig, blühend und gesund aus.

284. Fall. No. 98. Mann von 30 Jahren, kräftig und gut genährt aussehend, war vor 3 Jahren an Syphilis erkrankt und mit Schmierkur behandelt worden, worauf

scheinbar Heilung erfolgt war. Seit einem Vierteljahre hatten sich nässende Stellen am Scrotum entwickelt, welche sich allmälig infiltrirten, in Rhagaden und tuberkulös-syphilitische Infiltrate übergingen, auch theilweise mit impetiginösen Krusten bedeckt waren. Ausserdem war noch links mässige Anschwellung der Leisten vorhanden. Nach Gebrauch von 8 Flaschen Chromwasser innerhalb 12 Tagen waren alle Erscheinungen rapid geschwunden, auch nach wiederholten Konfrontationen nicht wieder zur Beobachtung gekommen.

285. Fall. No. 3 b. Schlosser, 26 Jahre alt, Muskulatur kräftig entwickelt, Hautfarbe grauweiss, Unterhaut-Zellgewebe mit spärlichem Fettgehalt; war vor dreiviertel Jahr an Syphilis erkrankt und mit Quecksilber behandelt worden, und jetzt noch mit Plaques an den Mandeln und Lippen, sowie mit Schwellungen der Leisten behaftet. Ausserdem klagte er seit 14 Tagen über Hirnerscheinungen, welche in qualvollsten, kontinuirlichen, nächtlichen, schlafraubenden Kopfschmerzen im ganzen Kopf, am Tage auch in heftigem Schwindel und Erbrechen bei reiner Zunge bestanden. Patient konnte nicht stehen, fiel beim Versuch zu stehen hin, weil er das Gefühl hatte, als ob sich um ihn Alles drehe. Keine Lähmungserscheinungen; er konnte beide Arme und Füsse frei bewegen und die Hand drücken, Gegenstände auf Verlangen halten; beim Versuch sich im Bett aufzurichten wurde er von Schwindel befallen; er musste sich deshalb, theils auch wegen Mattigkeit wieder niederlegen. Keine Lichtscheu. Ausser diesen beschriebenen Erscheinungen weder Fieber, noch merkliche Pulsanomalien, oder bemerkbare Abnormitäten von Seiten irgend eines Organes vorhanden. Auch konnten weitere Störungen der Sensibilität nicht konstatirt werden. Bei dem Mangel jedes näheren Erklärungsgrundes und bei dem Nochvorhandensein syphilitischer Erscheinungen lag es nahe, diese Erscheinungen auf Syphilis zu beziehen. Diese Zustände dauerten bei bisher indifferenter Behandlung in intensiver Weise 8 Tage unverändert fort, und besserten sich von dem Zeitpunkte zusehends, von welchem an Chromwasser getrunken wurde. Innerhalb 24 Tagen nahm Patient 24 Flaschen, und nach dieser Zeit waren die Erscheinungen so weit gebessert, dass er, zwar noch unter dem Gefühl der Mattigkeit, aber doch ohne Schwindel, seinem anstrengenden Geschäfte wieder nachgehen konnte. Plaques waren geheilt, das Aussehen war viel besser.

286. Fall. No. 4 b. 23jähriger, nicht sehr kräftig entwickelter Mann; war am 16. November 1879 mit Schanker, Leistendrüsenanschwellung und nachfolgender Syphilis erkrankt und mit Merkurpillen, mit 40 Einreibungen von grauer Salbe und Schwefelbädern behandelt worden. Am 1. April des nächsten Jahres, also 4½ Monat später waren noch Kondylome am After und weisse Plaques an den Mandeln vorhanden. Trotz Jodeisen, während vier Wochen vorher verabreicht, blieben die Erscheinungen bestehen; es fand ausserdem bis zum 1. April 1880 keine weitere medikamentöse Behandlung mehr statt. Kondylome und Plaques waren auch bis zu dieser Zeit nahezu unverändert geblieben. Ernährungszustand dürftig. Von diesem Zeitpunkt an wurden 30 Flaschen Chromwasser getrunken. Nach Gebrauch von 12 Flaschen bis zum 13. April waren alle weissen Flecken ganz beseitigt. Hierauf wurden in den nächsten Tagen noch 6 Flaschen getrunken, worauf auch die Kondylome am After und überhaupt die letzten Erscheinungen der Syphilis verschwanden. Bis zum 23. Juni wurden im Ganzen 70 Flaschen Chromwasser getrunken. Es kamen keine Erscheinungen wieder; Patient wurde wiederholt gesehen; er blieb dauernd frei von Syphilis und war 1 Jahr nach Schluss der Kur noch gesund. Keine Spur von Syphilis. Ernährung hatte sich gehoben.

287. Fall. No. 5 b. Kräftiger, sehr gut entwickelter und genährter, blühend aussehender Mann von 44 Jahren; war vor 10 Jahren an Syphilis angesteckt und mit intensiven Quecksilberkuren behandelt worden. Bei der Untersuchung waren plaqueartige Infiltrate, einzelne Risse und Schrunden und weisse Milchflecken auf der Zunge vorhanden; an beiden Mundwinkeln war innen die Backenschleimhaut stark infiltrirt mit tuberkulösen Wucherungen, mit Rissen und weissen Flecken durchsetzt, ganz entsprechend einer vor etwa 10 Jahren, oder überhaupt vor langer Zeit erfolgten Ansteckung. Solche Fälle, bei blühendem Aussehen und gänzlichem Mangel weiterer Erscheinungen von Syphilis, sind jedem erfahrenen Praktiker bekannt; die gleichzeitigen tuberkulösen Infiltrate unterscheiden die Affektion genau von einer idiopathischen Leukoplakia Schwimmeri. Es handelte sich hier unzweifelhaft um eine syphilitische Affektion und um keine Mischform, auch nicht um eine Affektion aus irgend anderen Ursachen, wie Diabetes, wo ähnliche Erscheinungen zu beobachten sind; auch nicht um eine Affektion aus unbekannten Ursachen, welche einer syphilitischen sehr ähnlich sehen kann und deshalb von manchen Aerzten, namentlich mit Rücksicht auf die seit der Ansteckung verflossene lange Zeit und den Mangel weiterer syphilitischer Erscheinungen bei übrigens blühendem Aussehen, leicht nicht mehr für Syphilis gehalten wird. Nach Trinken von 22 Flaschen Chromwasser waren die Plaques der Mundwinkel viel flacher und kleiner. Desgleichen hatte sich die Infiltration der Zunge gebessert; es waren weniger Schmerzen vorhanden. Nach Verlauf von 40 Tagen im Ganzen 40 Flaschen verbraucht. Zungenplaques viel besser, die Lippenplaques verheilt. An den Winkeln noch Leukoplakia. Nach Verbrauch von 55 Flaschen Chromwasser, am 55. Tage der Kur, war die Besserung an der Zunge zusehends, einzelne Risse und Schrunden waren verheilt; hier und da war noch eine linsengrosse Exkoriation von nicht mehr specifischem Ansehen bemerkbar; der Grund der Exkoriationen hatte einen gelatinösen Glanz. Nach Verbrauch von 65 Flaschen war Alles verheilt. Die Stellen der Mundschleimhaut, der Backen vom rechten Mundwinkel nach einwärts, welche früher mit dicken, feigwarzenähnlichen, tuberkulösen Infiltraten besetzt und während der Behandlnng in flache, weisse Flecken übergegangen waren, erschienen jetzt so gut wie normal; es war jetzt noch ein weiss bläulich livider, schleierartiger Hauch an der früheren kranken Stelle bemerkbar und nunmehr hatten sich wieder die normalen, rothen Falten und Einkerbungen der Schleimhaut am Mundwinkel ausgebildet. Während 6 Wochen erschien, bei ausgesetzter Therapie, Alles normal. Innerhalb der nächsten 14 Tage hatte sich auf der unteren Seite der Zunge wieder eine linsengrosse Exkoriation ohne charakteristische Merkmale entwickelt; alle übrigen Erscheinungen, die Leukoplakia, blieben dauernd beseitigt. Patient soll die Kur in Aachen, jedoch ohne Anwendung von Quecksilber brauchen.

288. Fall. No. 7 b. Nachdem Patient, ein 26jähriger, dürftig genährter, verheiratheter, blasser Schuster, vor 1 Jahr an Syphilis angesteckt worden war und in der letzten Zeit mehrere intensive Quecksilberkuren durchgemacht hatte, trat er in meine Behandlung ein mit grossen Rhagaden an den Mundwinkeln und mit Drüsenanschwellungen mässigen Grades. Reissende Schmerzen im Knochen des rechten Oberarms. Bei Druck keine Schmerzen.

Patient trank innerhalb 12 Tagen 12 Flaschen Chromwasser, worauf alle Erscheinungen, bis auf die Schmerzen, welche noch unverändert blieben, verschwunden waren. Innerhalb des folgenden halben Jahres hatte der Kranke monatlich 4—6 Flaschen und im Ganzen 55 Flaschen verbraucht. Das Aussehen war viel besser, Tinktion der Haut wieder blutreich geworden, er hatte wesentlich an Körperfülle zu-

genommen. Es war ab und zu noch etwas reissender Schmerz im Arm und manchmal nach der Arbeit leichter, vorübergehender Schwindel vorhanden. Am rechten Mundwinkel fand sich eine unbedeutende, kleine, plaqueartige, tuberkulös gewesene, jetzt in der Rückbildung begriffene Erhabenheit. Am linken Mundwinkel und auf der Schleimhaut der Lippen noch kleine, linsengrosse, weisse, mit schimmelartigem Anflug bedeckte Flecken, welche deutlich in der Heilung begriffen waren (in der Heilung befindliche Plaques). Weitere Beobachtung fehlte.

289. Fall. No. 11 b. Kräftiger Mann von 28 Jahren; war vor 1 Jahr mit Syphilis angesteckt und mit Schmierkur behandelt worden. An der Stirn war eine grosse Gruppe syphilitischer Narben zu sehen, die Haut war grauweisslich. Am linken Arm und Fuss handtellergrosse, rhagadenartige, tuberkulös infiltrirte Geschwüre, welche theils mit schwarzen Krusten bedeckt waren, theils übelriechenden Eiter ohne Krustenbildung absonderten. Weitere Erscheinungen der Syphilis oder sonstige auffällige Abnormitäten waren nicht zu konstatiren. Jodoform örtlich auf die Geschwüre und innerlich Chromwasser zum Trinken. Nach Verbrauch von 18 Flaschen in 18 Tagen zeigten alle Geschwüre ein wesentlich besseres Aussehen und deutliche Tendenz zur Heilung. Weitere Beobachtung fehlt.

290. Fall. No. 12. Kräftiger, robuster Mann von scheinbar gesundem Aussehen; war vor 2 Jahren von Syphilis befallen worden und hatte verschiedene, intensive Quecksilberkuren durchgemacht, war aber in dieser Zeit immer mit Plaques an den Mandeln und an den Lippen behaftet gewesen. Bei der Untersuchung zeigten sich jetzt am weichen Gaumen und an den Mandeln tuberkulös infiltrirte, zerklüftete, plaqueartige Geschwüre und an den Lippen mehrere Plaques mit einem Aussehen von Ulceribus elevatis.

Weitere Erscheinungen der Syphilis nicht vorhanden. Nach Verbrauch von 20 Flaschen in 20 Tagen waren alle Erscheinungen abgeheilt. Wohlbefinden. Patient wurde wiederholt untersucht, inzwischen auch an anderen Affektionen, wie Magenkatarrh, Tripper u. s. w. behandelt, es wurde niemals wieder eine Spur von Syphilis entdeckt. Nach Verlauf von 2 Jahren kein Rückfall.

291. Fall. No. 15 b. Bildhauer, 28 Jahre alt; hatte vor einem Jahre Schanker, darauf folgten Drüsenanschwellungen und Syphilis, Plaques am Hals, welche Erscheinungen sich durch eine mässig starke Schmierkur ohne auffälligen Verlauf beseitigen liessen. 9 Monate später wurde Patient von Tripper, gleichzeitigem weichen Schanker und Drüsenanschwellungen der Leiste befallen; an den Lippen waren jetzt wieder Plaques zu sehen; der schlank gewachsene Patient war sehr abgemagert und hatte eine graue, schmierige, miserable Hautfarbe; die Haare gingen massenhaft aus. Nach Verbrauch von 10 Flaschen Chromwasser in 16 Tagen waren alle Erscheinungen getilgt; nur einige Acneblüthen im Gesicht aufgetreten. Es wurden noch 5 Flaschen in 10 Tagen getrunken. Nach 1 Jahre kein Rückfall wieder. Der Kranke hatte an Körperfülle und gutem Aussehen gewonnen. Der im 30. Jahr stehende Mann klagte aber über grosse Müdigkeit und Gedächtnissschwäche. Die Haare hatten sich vollständig wieder ersetzt. Nach Verlauf eines weiteren Jahres war ebenfalls kein Rückfall eingetreten; der Kranke sah nunmehr männlich entwickelt aus, seinem Alter entsprechend; Muskelfülle und gute Hautfarbe hatten wieder zugenommen.

292. Fall. No. 16 b. Nicht besonders kräftig entwickelter und genährter Maler von 40 Jahren; war angeblich vor 14 Jahren an Schanker und Syphilis erkrankt; die Syphilis, auf deren einzelne Erscheinungen er sich nicht mehr genau besinnen konnte, war nach einer Schmierkur komplet beseitigt worden. Erst nach so langer

Zeit uud angeblich ohne erueute Ansteckung hatten sich seit 2 Monaten schmerzhafte Stelleu gebildet, welche sich bei der Untersuchuug als deutlich infiltrirte, theils flache, weisslich gefärbte, syphilitische Plaques herausstellten. Nach Gebrauch von 12 Flascheu Chromwasser iunerhalb 14 Tagen hatte sich eine wesentliche Besserung dieser Plaques, theils Abflachung, theils Vernarbung einzelner derselben eingestellt. Die überhäuteten Stellen sahen bläulich weiss aus. Nach Gesammtverbrauch von 24 Flascheu innerhalb eines Monats waren alle Stellen verheilt, einzelne derselben mit Hiuterlassuug weisslich bläulicher Fleckeu.

293. Fall. No. 18 b. Kräftige, gut genährte Frau von 28 Jahren, war angeblich vor 7 Jahreu mit Syphilis augesteckt wordeu, welche Erscheinungen nach einer Kur, über welche sie Nichts angeben konnte, schwanden. Jetzt präsentirte sich Patientiu mit neueu Erscheinungeu, welche sich allmälig im Verlauf eines halben Jahres ausgebildet habeu sollteu. Dieselbeu bestanden iu Plaques an Mandeln, Lippen und Zunge und iu erhabeneu, tuberkulösen Flecken im Gesicht, au Stirn und Nase; die Nase und die beuachbarten Stellen der Backen waren seit einem Jahre schon vollständig tiefroth gefärbt und mit Acue dicht besäet. Ausser dieser vollständig tiefrothen Nase war über das ganze Gesicht ein diffuses Erythem verbreitet, welches letztere Leiden namentlich durch stete Beschäftigung der Patientin am Feuerherd begünstigt und unterhalten wurde. Ausserdem fanden sich noch infiltrirte, rothe Flecken an der Vulva und am Körper. Der Charakter dieser Syphilide schien nicht von der angeblichen Affektion vou vor 7 Jahren, sondern von einer erneuten Infektion jüngeren Datums herzurühren. Innerhalb 6 Wochen wurden 30 Gramm graue Salbe eingerieben; nach Verlauf von noch 2 Wochen waren alle Erscheinungen bis auf das Erythem des Gesichts und der Acne beseitigt. 5 Monate später trat wieder Rückfall ein, in der Form eines papulösen, sparsam über den ganzen Körper in Gruppeu verbreiteten Syphilids; das Erythem der Nase und die Acne hierselbst boten ein bedauerliches Ansehen dar; die Kranke war für ihren Beruf als Köchin zur Zeit unmöglich. Innerhalb 8 Wochen wurde wieder eine Schmierkur mit 30 Gramm grauer Salbe vorgenommen, worauf nur mässige Besserung sich einstellte. Von jetzt an wurde daher Chromwasser, 20 Flaschen in 20 Tagen, getrunken, worauf alle Erscheinungen in der auffälligsten Weise schwanden; auch die Röthe des Gesichts war nach Verlauf von 30 Tagen so abgeblasst, die Acne so komplet abgeheilt, dass das Gesicht der Kranken nicht mehr störend aussah. Innerhalb der nächsten 10 Tage wurden noch 6 Flaschen getrunken; Erscheinungen der Syphilis nicht mehr vorhanden. Nach 4 Wochen war wieder Gesichtsröthe aber keine Acne eingetreten. Die Kranke hatte wieder am Feuerherd gestanden. Nach 2 Monaten gar keine Röthe mehr im Gesicht; keine Syphiliserscheinungen. Es ging sehr gut. Nach weiteren zwei Monaten keine Syphiliserscheinungen. Die frühere Röthe der Nase hat einer ganz weiss und normal gefärbten Haut Platz gemacht. Im Laufe des nächsten Mouats trank Patientin noch 10 Flaschen. Keine Syphiliserscheinungen; einzelne Acueblüthen auf der Nase, welche sich aber rasch involvirten und nicht den früheren Grad der Entzündung erreichten. Nach weiteren 4 Wochen kein Rückfall. Erythem der Nase und Acne ganz geschwunden. Seit 5 Monaten also kein Rückfall. Nach 1 Jahr und 5 Monaten war wieder leichte Röthe und Infiltratiou der Nase, ohne Syphiliserscheinungen, zu sehen. Der Fall soll aber, insofern sich diskutiren lässt, ob hier Syphilis noch die Ursache der Röthe und Infiltration sei, oder uicht, trotz Mangels weiterer Erscheinungen der Syphilis als Recidiv nach 1 Jahr 5 Monaten, unpartheiisch mit eingereiht werden.

294. Fall. No. 36 b. Patient war vor 5 Monaten an hartem Schanker und Leistendrüsenanschwellung angesteckt worden und bekam als Vorläufer des Syphilis-Ausbruchs ziehende, rheumatoide Schmerzen in den Gliedern, welche irrthümlicher Weise für Rheumatismus gehalten wurden. Theils um sein Geschwür und die Drüsenanschwellung, theils um den „Rheumatismus" zu heilen, suchte er die heissen Bäder von Teplitz in Böhmen auf. Unter dem Einfluss dieser aufregenden Bäder, zur Zeit der Eruptionsperiode der Syphilis, war eine akute Manie entstanden, so dass Patient in eine Irrenanstalt gebracht werden musste.

Der Status praesens ergab einen blühend und kräftig genährten Mann von 25 Jahren, bei welchem ausser der Manie und den Syphiliserscheinungen keine auffällige Abnormität zu bemerken war. Der Patient soll früher von Haus aus einen gewissen Grad von Fatuität gezeigt haben; er sprach gern in selbstgefälliger Weise von sich, putzte sich stundenlang und verbrachte viel Zeit mit seiner Toilette, er erzählte gern seine intimsten Angelegenheiten und war manchmal auffällig schwatzhaft, in seinem Beruf als Kaufmann aber tüchtig. Die Erscheinungen der Syphilis bestanden in einer indurirten Narbe, Leistendrüsenanschwellung, Plaques an den Mandeln und einem reichlich verbreiteten, makulösen Syphilid.

Es wurde eine Schmierkur durchgeführt und dabei 30 Gramm Salbe verbraucht. Die Induration, die Drüsenanschwellung und der Ausschlag waren nach Verlauf von 8 Wochen beseitigt und der geistige Zustand wieder so weit geordnet, dass Patient hierauf im Geschäft thätig sein konnte; nur fiel die Vergesslichkeit und sein jetzt manchmal langsames Arbeiten gegen früher auf. Die Plaques im Halse waren in nahezu unveränderter Weise noch zu sehen und schwanden auch nicht nach geeigneter örtlicher Behandlung; sie waren noch vorhanden 10 Monate nach der Ansteckung. Von jetzt an wurden 27 Flaschen Chromwasser in 27 Tagen getrunken. Die Halserscheinungen hatten sich seit dieser Zeit, von welcher an jede örtliche Therapie weggelassen worden war, trotz starken Rauchens und anderer ungünstiger Einflüsse, z. B. vielen Sprechens, wesentlich gebessert. Keine Halsbeschwerden mehr. Seit 2 Tagen hatten sich Schmerzen im linken Schienbein eingestellt; beim Klopfen an die Stelle der Schmerzen wurden dieselben intensiv und unerträglich gesteigert. Nach weiteren 5 Tagen, während welcher Zeit Chromwasser fortgetrunken worden, war die Mandelaffektion mit Hinterlassung von nur ganz geringer, narbenartiger Epithelabschülferung geheilt. Das Chromwasser wurde weiter getrunken. Keine Spur von Syphilis mehr zu bemerken; der Ausschlag, welcher, wie erwähnt, schon seit längerer Zeit geschwunden, war nicht wieder unter irgend einer Form recidivirt. — Nach Verlauf eines Jahres noch kein Rückfall. Patient hatte an Körperfülle zugenommen.

Epikrise: Hier vermochte eine Chromwasserkur die Syphilis in kurzer Zeit dauernd zu heilen; während die Mandelaffektion, trotz Quecksilber und örtlicher Behandlung vorher, hartnäckigen Widerstand geleistet hatte. Auch zeigt dies Beispiel wieder in überzeugender Weise, wie die Syphilis kein Heilobjekt für die Bäder von Teplitz ist. Ich habe schon früher betont, dass die warmen Bäder von Teplitz sehr schädlich bei Syphilis wirken, indem sie namentlich, sowohl in der Eruptionsperiode, als auch in späteren Stadien der Krankheit, Gehirnerkrankungen und — anatomisch schon wegen der Brüchigkeit der Arterien bei Syphilis, — Blutüberfüllungen mit ihren Konsequenzen erzeugen. Schon früher habe ich gewarnt, dass man wegen der Schmerzen nicht gleich sogenannte Rheumatismen annehmen und sofort Teplitz brauchen lassen solle. Man muss nach der Ursache des Schmerzes suchen. Bei früherer Gelegenheit habe ich von warnenden Beispielen berichtet, indem ich schliess-

lich bei Kranken hinzugezogen wurde, welche in Folge ihrer Syphilis und der in Teplitz gebrauchten Bäder in Geisteskrankheit, einmal auch gelähmt, von dort zurückkehrten.

295. Fall. No. 24 b. Frau von 26 Jahren, war mit einem knorpelharten Knoten und syphilitischem Ausschlag, sowie Plaques an den Mandeln, starker Schwellung der Halsdrüsen angesteckt worden. Nach einer Schmierkur von 30 Gramm grauer Salbe waren alle Erscheinungen beseitigt; nach Verlauf von 8 Monaten kam aber ein Rückfall der Syphilis in der Form von Plaques an den Mandeln. Schon nach 6 Flaschen Chromwasser, in 10 Tagen getrunken, hatten sich die Erscheinungen an den Mandeln wesentlich gebessert. Das Aussehen der im ganzen nicht schlecht genährten, aber zart gebauten Frau war besser geworden, und das Allgemeinbefinden wurde, namentlich wohl mit Rücksicht darauf, dass die vorher lange Zeit quälenden Schlingbeschwerden komplet aufgehört hatten, als ausgezeichnet angegeben. Nach Verlauf von drei Wochen waren im Ganzen 16 Flaschen getrunken worden. Patientin hatte in dieser Zeit an Körperfülle zugenommen. Im Laufe des nächsten Vierteljahres wurde kein Medikament mehr gebraucht. Gar keine Beschwerden wieder; am Zäpfchen rechts und entsprechend am vorderen Gaumenbogen fand sich etwas Röthung und Schwellung; an dieser Stelle waren zerklüftete, strahlige Narben, von den früheren Geschwüren herrührend, zu sehen. Man konnte nicht annehmen, dass sich hier neue Wucherungen bilden würden. Vier Wochen später konnte man die Ueberzeugung gewinnen, dass alle Erscheinungen dauernd beseitigt waren. Aussehen blühend. Seit 2 Jahren kein Rückfall.

296. Fall. No. 25 b. Ein 40jähriger, kräftiger Mann; war angeblich vor 3 Jahren von Syphilis befallen und innerlich mit Quecksilber behandelt und geheilt worden. Zwei Jahre nach der Ansteckung von mir untersucht, lies der Patient kein Symptom der Syphilis bemerken, und jetzt, 3 Jahre nach der Ansteckung, fanden sich im Halse Plaques und Anschwellungen der Hals- und Nackendrüsen. Nach Gebrauch von 8 Flaschen Chromwasser in 14 Tagen waren die Plaques geheilt, aber die Drüsenanschwellungen noch vorhanden. Später haben sich keine Erscheinungen von Syphilis wieder gezeigt.

297. Fall. No. 27. 26jähriger, kräftiger Handwerker; war mit hartem Schanker angesteckt und sofort mit Sublimat in Pillenform in Behandlung genommen worden. Nach 3 Monaten kamen Drüsenanschwellungen, Hautausschlag, Plaques an den Mandeln zum Vorschein. Von jetzt an wurden 25 subkutane Injektionen à 0,01 Bicyanetum hydrarg. vorgenommen. Von dieser Zeit an waren alle Erscheinungen beseitigt; doch war noch die Induration des Schankers in mässigem Grade vorhanden. Dieselbe war auch noch 5 Monate später deutlich zu fühlen. Muskel- und Gelenkschmerzen im Verlauf der Wirbelsäule; bei Druck auf die Wirbelsäule kein Schmerz; jedoch war beim Bücken des Kopfes das Gefühl vorhanden, als ob Alles zu kurz sei. Während 14 Tagen wurden 14 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf sich die bisher monatelang unverändert persistirende Härte rapid resorbirt hatte und auch die übrigen Beschwerden geschwunden waren. Patient trank im Ganzen 22 Flaschen.

298. Fall. No. 28 b. 26jähriger, leidlich genährter Mann; war vor 2 Jahren mit Schanker und Syphilis, rothen Flecken am Körper erkrankt und früher von anderen Aerzten mit Quecksilber behandelt worden. Bei der Untersuchung waren noch Plaques an der Zunge und am linken Gaumenbogen vorhanden. Von jetzt an wurden innerhalb 36 Tagen 36 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf alle Erscheinungen ohne örtliche Behandlung komplet beseitigt waren. Auf der Zunge war

eine des Epithels beraubte Stelle, eine etwas vertiefte Narbe, zurückgeblieben. Dem Kranken fiel die eklatante Wirkung selbst auf.

299. Fall. No. 29 b. Gesund geborenes, kräftiges Mädchen von vier Jahren; war im Alter von 1 Jahre durch die ältere, damals 8jährige, jetzt 12 Jahre alte Schwester mit Syphilis angesteckt. Das einjährige Kind bekam damals rechtsseitigen, suppurirenden Leistenbubo, sowie ausgebreitete impetiginöse Krusten am Kopf und ganzen Körper, zeigte noch bei der Untersuchung durch mich charakteristische Geschwüre und impetiginöse Krusten an und in der Nase und tuberkulöse Infiltrate an den Mundwinkeln. Bei dem Versuch solche honigfarbene, theils graugrünliche Krusten von der Form und dem Ansehen einer Austernschale vom Backen abzulösen, fand sich darunter eiternder Boden, welcher, anstatt zu heilen, immer wieder zur Krustenbildung Anlass gab. Die abgelöste Kruste war an der Stelle, wo sie aufsass, trichterförmig ausgehöhlt. Das Kind war früher in der Neustädter Poliklinik unter der Diagnose Syphilis angeblich mit der Schmierkur behandelt worden. Während 8 Tagen hatte dasselbe 2 Flaschen Chromwasser getrunken. Die Krusten und Geschwüre in der Nase, welche bisher jahrelang bestanden, waren innerhalb 8 Tagen abgeheilt. Ausfluss aus der Nase war geschwunden. Die tuberkulösen Infiltrate der Mundwinkel in rapider Resorption begriffen. Die grossen Impetigokrusten hatten sich vom Rande her deutlich gelockert und theilweise gelöst, darunter Neubildung von glatter, fester, röthlich gefärbter Haut. Weiterer Verlauf fehlt.

300. Fall. No. 30. Kräftiger, robuster, grosser Mann, 56 Jahre alt, Schnapstrinker, war vor 11 Monaten von hartem Schanker, tuberkulösen Erhabenheiten, kurz mit deutlicher Syphilis befallen und verschiedenen energischen Quecksilberkuren, Einreibungen, Zittmann, Sublimatpillen, unterzogen worden. Die Erscheinungen der Syphilis waren nach Verlauf von 6 Monaten komplet beseitigt. Aussehen des Patienten blühend. Bald jedoch kamen Geschwüre an den Lippen, Plaques daselbst und an der Zunge, Kondylome am After zum Vorschein. Mit Beginn des 10. Monats nach der Ansteckung wurden 15 Flaschen Chromwasser in 10 Tagen getrunken. Nach dieser Zeit waren die Erscheinungen an den Lippen komplet geheilt; an der Zunge nur noch Epithelabschülferungen. Dagegen hatten sich trotz des Chromwassers an den Mundwinkeln tuberkulöse Wucherungen neugebildet, auf welchen dicke, gelbe Krusten aufgelagert waren. Nachdem im Verlauf von 50 Tagen 40 Flaschen getrunken worden, hatten sich alle Erscheinungen wesentlich gebessert, so dass sie zum Theil verschwunden waren. Am Mundwinkel rechts war Alles flacher und besser geworden, jedoch noch nicht geheilt. Verschiedene, nicht syphilitische Acneefflorescenzen auf der Säufernase. Hierauf nahm Patient während 6 Wochen, um die eventuelle Nachwirkung zu erwarten, keine Medikamente ein. Alle Erscheinungen der Syphilis waren komplet beseitigt. Nach 5 Monaten noch kein Rückfall.

301. Fall. No. 31 b. Der 42jährige Patient von dürftiger Ernährung war vor $^1/_2$ Jahren mit Syphilis angesteckt und mit Quecksilberpillen behandelt worden. Jetzt noch Drüsen der Leiste und am Hals geschwollen, Plaques an den Mandeln und impetiginöse Krusten auf dem Kopf. Nach Verbrauch von 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen noch keine Besserung bemerklich. Nach Verbrauch von 13 Flaschen waren die Erscheinungen besser geworden. Die Plaques waren geschwunden, die Drüsen am Halse abgeschwollen, die Krusten am Kopfe theilweise abgeheilt; daselbst keine schmerzhaften Empfindungen mehr. Nach Verbrauch von 18 Flaschen waren die noch restirenden Krusten trocken geworden, hatten sich mehr von einander abgegrenzt und zeigten sich inzwischen von gesunden Hautpartien durchsetzt. Doch

schien der Fortgang der Heilung hier langsam von statten zu gehen, so dass voraussichtlich noch eine grössere Dosis Chromwasser nöthig war. Nach Gesammtverbrauch von 23 Flaschen in 28 Tagen heilte Alles, jedoch langsam, ab. Weitere Beobachtung fehlte.

302. Fall. No. 32 b. Ein 36jähriger, etwas schlaff, immerhin leidlich genährter Mann, starker Schnapstrinker, war vor $1^1/_2$ Jahren von Syphilis angesteckt und mit Quecksilberpillen behandelt worden. Die Erscheinungen sollten hierauf angeblich beseitigt worden sein. Bei der Untersuchung waren weisslich umsäumte Plaques an den Lippen und syphilitische Hauttuberkel zu sehen. Am Unterschenkel fand sich auf der Wade ein Beingeschwür von der Grösse eines Handtellers, welches sich im Laufe von etwa 6 Monaten mehr und mehr vergrössert hatte. Das Geschwür zeigte einen offenbar syphilitischen Charakter, hatte eine tuberkulös infiltrirte, zerklüftete Basis und infiltrirte Ränder, war theilweise mit gelbrothen Krusten bedeckt und hatte bisher jeder Behandlung getrotzt. Nach Verbrauch von nur 4 Flaschen Chromwasser fingen alle Geschwüre und specifischen Affektionen an zu heilen. Nach weiteren 2 Flaschen zeigte das Beingeschwür rapide Heilung. Nach Verbrauch von 11 Flaschen im Ganzen zeigte die Heilung desgleichen offenbare, weitere Fortschritte. Nach Gesammtverbrauch von 30 Flaschen innerhalb 30 Tagen war das Beingeschwür bis auf eine markstückgrosse Stelle mit einzelnen, buchtigen Ausläufern glatt verheilt. Nach weiteren 4 Flaschen in 8 Tagen war dasselbe noch mehr in der Heilung fortgeschritten. Nach Gesammtverbrauch von 42 Flaschen in 54 Tagen war das Beingeschwür komplet geheilt und auch alle anderen Erscheinungen der Syphilis beseitigt. Nach Verlauf von 1 Jahr noch kein Rückfall. Patient sah kräftig und gesund aus.

303. Fall. No. 34 a. Der 42jährige, etwas magere, aber nicht gerade elend aussehende Mann war vor 13 Jahren mit Schanker und nachfolgender Syphilis angesteckt und in einem Militärlazareth angeblich mit Quecksilberpillen behandelt und geheilt worden. 2 Jahre nach der Ansteckung hatte er sich verheirathet und hierauf 7 gesunde Kinder gezeugt. 11 Jahre nach der Ansteckung hatte er weisse, schmerzhafte, etwas infiltrirte Flecken bemerkt, welche sich in dieser Weise an der Backenschleimhaut in der Nähe des rechten Mundwinkels präsentirten. Hier fand sich gleichzeitig ein nagelgliedgrosses, deutlich tuberkulös-syphilitisches Geschwür mit charakteristischen, erhabenen, nässenden, theils verkrusteten Infiltraten, deren Höcker bis zur äussern Seite des Mundwinkels reichten und in dieser Weise das Geschwür umsäumten. Leichte Schwellung der Leiste. Patient trank 30 Flaschen Chromwasser in 34 Tagen, worauf alles Krankhafte ohne jede örtliche Behandlung beseitigt war. Chromwasser ab. Nach Verlauf von 10 Tagen zeigten sich jedoch wieder weisse Flecken. Die kleinen, deutlichen tuberkulösen Wucherungen und Geschwüre im Mundwinkel aber blieben geheilt. Während der nächsten 8 Tage hatten sich bei erneutem Gebrauch des Chromwassers wieder etwas erhabene, kleine tuberkulöse Wucherungen neu gebildet. Im Ganzen aber ist eine deutliche Besserung auch in Bezug auf die Ernährung eingetreten. Nach Verlauf von 4 Wochen war jede Syphiliserscheinung beseitigt; es kamen nur noch an der Zunge ab und zu oberflächliche Epithelabschuppungen und Abschürfungen vor, welche sich aber allemal wieder nach 1 bis 3 Tagen von selbst ausglichen. Nach Gesammtverbrauch von 46 Flaschen Alles dauernd geheilt. Nach Verlauf von 10 Wochen wieder einige seichte Epithelabschürfungen, aber die weissen, milchartigen Trübungen waren dauernd geschwunden. Nach Verlauf von 6 Monaten noch kein Rückfall.

304. Fall. No. 36 b. Mann von 34 Jahren, mässig gut genährt, schlank ge-

baut, war vor 1 Jahre mit Geschwüren am Penis, folgenden Drüsenanschwellungen und syphilitischem Hautausschlag erkrankt; desgleichen stellten sich quälende, reissende nächtliche Kopfschmerzen, Plaques im Halse, anginöse Beschwerden, impetiginöse Krusten an den Lippen und im Barte ein. Nach 36 Einspritzungen à 0,01 Bicyanetum hydrarg. waren alle Erscheinungen beseitigt. Es entwickelten sich aber bald massenhafte, sehr entstellende Acne-Efflorescenzen im Gesicht, an der Nase und an den Wangen, im Barte und am Halse, welche keiner örtlichen Behandlung wichen. Diese Acne hatten nunmehr schon 4 Monate lang bestanden. Da deren syphilitischer Ursprung wahrscheinlich schien, so wurde eine Kur mit Chromwasser begonnen. Patient trank innerhalb 48 Tagen 48 Flaschen, worauf alle Acneblüthen ohne Hinterlassen von Spuren glatt abheilten und neue dergleichen Bildungen ausblieben. Hier und da waren im Gesicht nur einige pigmentirte Flecken zurückgeblieben, welche gerade auf die syphilitische Natur dieser infiltrirten Acne hinwiesen. Im Ganzen trank Patient 74 Flaschen in 80 Tagen. Keine Spur von Syphilis, keine Spur von Acne oder Pigmentflecken. Nach 13 Monaten noch kein Rückfall. Patient sah blühend und gesund aus; auch im Gesicht war an den Stellen der früheren Acne keine Röthe zurückgeblieben, wie es sonst oft geschicht.

305. Fall. No. 37 b. Nachdem die in der Ernährung herabgekommene Frau von 38 Jahren vor circa 5 Jahren mit Syphilis angesteckt worden war, worauf alsbald Kopfschmerz, schmerzhafte Auftreibung und Röthung der Nase mit gleichzeitigem, widerlichen Geruch aus derselben, — *veritable Stinknase!* — folgte, kam sie in diesem Zustand, welcher schon 1 Jahr lang bestanden, in meine Behandlung. Nach 12 Einreibungen mit grauer Salbe innerhalb 16 Tagen, war diese Stinknase — Ozäna — plötzlich beseitigt. Die vorhandene Difformität der Nase, Verdickung derselben, blieb stabil; die Röthe und Schmerzhaftigkeit bei Berührung hatten aufgehört. Weitere Erscheinungen von Syphilis waren nicht vorhanden gewesen und auch jetzt nicht zu bemerken. Ein Jahr später: Ausser seit einigen Monaten entstandenen Krusten und fortwährendem Schnupfen mit eitrigem Ausfluss aus der Nase keine weiteren Symptome der Syphilis. Kein Gestank aus der Nase. Nach Verbrauch von 12 Flaschen Chromwasser waren alle Krusten abgeheilt, jeder Ausfluss und der Schnupfen geschwunden. Patientin befand sich vollkommen wohl. Weitere Nachrichten fehlten.

306. Fall. No. 51. 25jähriger, blasser, magerer, junger Mann; war vor ungefähr 7 Monaten von Syphilis angesteckt worden, mit Sublimatpillen und nachher mit 40 Einreibungen behandelt worden. Hierauf sollen die Erscheinungen angeblich beseitigt worden sein. Nach mehreren Monaten hatte sich allmälig ein Rückfall ausgebildet, welcher bis zum 12. Monat nach der Ansteckung zunahm und in breiten Plaques an der Zunge, einem grossen infiltrirten, braunen Flecken, sowie aus einigen *tuberkulösen*, narbigen, scheinbar geheilten Stellen bestand. Nach Verbrauch von 12 Flaschen in 12 Tagen allgemeine Besserung eingetreten; die Plaques im Mund flacher und kleiner geworden; dagegen waren an der Backenschleimhaut noch einige, scheinbar neue hinzugekommen; der braune Fleck am Arm war abgeblasst, flach und im Verschwinden; die scheinbar vernarbten Stellen waren wieder exkoriirt geworden, hatten aber ein Ansehen, als ob sie zur Heilung neigten. Der Kranke hatte das Gefühl und die Beobachtung, als ob Reaktion in die Erscheinungen gekommen sei und gleichzeitig Besserung eintrete. Innerhalb 30 Tagen hatte Patient im Ganzen 24 Flaschen getrunken. Alle Erscheinungen waren fast geschwunden; an der Zunge Reste und Andeutungen von Flecken nur noch undeutlich sichtbar; die pigmentirte, infiltrirte Stelle am Arm war nur noch spurenweise vorhanden

die übrigen, später geschwürig gewordenen Stellen nunmehr mit glatter Narbe verheilt.

307. Fall. No 55 b. Dürftig genährter Mann von 26 Jahren; war vor 4 Jahren an Syphilis erkrankt und mit 6,0 Hydrarg. jodat. fluvum behandelt worden, worauf die Erscheinungen geschwunden sein sollen. Seit einem Vierteljahr entwickelten sich Plaques an der linken Mandel, welche Schlingbeschwerden verursachten; an verschiedenen Stellen der Haut des Oberkörpers und der Extremitäten waren linsengrosse, unregelmässige, schmutzig braune, träge abschuppende, braun pigmentirte syphilitische Infiltrate vorhanden; an der Haut der Handteller und an den Fusssohlen eine veraltete und theilweise hornig entartete Psoriasis.

Nach Gebrauch von 10 Flaschen Chromwasser war die Affektion der Mandel der Verheilung nahe, desgleichen die Psoriasis palmaris und planteris wesentlich besser; das pigmentirte Exanthem am Körper wenig verändert. Weitere Beobachtungen fehlten.

308. Fall. No. 61 b. 40jähriger, kräftiger, starker Mann; war vor 12 Jahren an Syphilis erkrankt, 3 Jahre später entwickelten sich impetiginöse Geschwüre an der Stirn, welche verschiedenen, nicht zu ermittelnden Kuren nicht wichen. Ausser diesen charakteristischen, deutlichen, nun schon angeblich lange bestehenden syphilitischen Krusten und Geschwüren war kein Symptom der Syphilis weiter vorhanden. Nach einer mässigen Einreibungskur schwanden alle Erscheinungen innerhalb 8 Wochen komplet. Vor 3 Wochen, also fast 12 Jahre nach dieser ersten Syphilisansteckung erkrankte der bisher stets gesund und munter gewesene Mann, welcher nur noch die charakteristischen Narben an der Stirn von früher her trug, mit vier Geschwüren am Penis. Das eine davon hatte deutlich wallartige, harte Ränder. Nach Gebrauch von 10 Flaschen Chromwasser heilten alle Geschwüre geradezu rapid in 11 Tagen ab. Später war keine Syphilis ausgebrochen. Der Kranke ward noch nach einem Jahre wieder gesehen.

309. Fall. No. 65. Nachdem der 22jährige, blasse, magere Patient vor ungefähr einem Jahr mit Schanker, Drüsenanschwellungen und Geschwüren im Halse erkrankt war, präsentirte er sich zur Behandlung. Die Untersuchung ergab noch tuberkulöse Wucherungen am weichen Gaumen und Drüsenanschwellungen. Einreibungen bis zur Salivation; nach 8 Wochen waren alle Erscheinungen der Syphilis getilgt. 1 Jahr später Aphthen und Plaques an den Lippen. Nach 1 Dutzend Flaschen Chromwasser waren alle Erscheinungen beseitigt. 1 Jahr später wieder einige Plaques an den Lippen. Noch 1 Dutzend Flaschen, worauf alle Erscheinungen geschwunden waren. Nach Verlauf von 2 Jahren noch kein Rückfall. Patient sah kräftig aus.

310. Fall. No. 68 b. Lues inveterata. Ansteckungstermin unbekannt. Grosse Geschwüre am weichen Gaumen seit 1 Jahre. Raucedo vocis seit derselben Zeit, welche seit 3 Monaten, ohne Schmerzen zu verursachen, fast bis zur Aphonie zugenommen hatte. Dyspnoe. Die Untersuchung der Lungen ergab im mittleren Lappen die Erscheinungen eines Lungeninfarktes, Lungensyphilis. Kein Fieber. Die Exploration des Kehlkopfs konstatirte beträchtliche Schwellung beider Stimmbänder mit grossem, rothen Streifen und diffusrothen Flecken. Geschwüre konnten im Kehlkopf nicht entdeckt werden.

Nach Gebrauch von nur 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen waren alle Erscheinungen besser geworden. Die Geschwüre im weichen Gaumen hatten deutliche Tendenz zur Heilung; der kurze Athem, der seither Monate lang bestanden, hatte

sich wesentlich zum Besseren gewendet, die Sprache war nicht mehr koupirt. Die Stimme hatte sich zeitweilig wieder eingestellt. Weitere Nachrichten fehlen.

311. Fall. No. 69. Luos inveterata. Frau von 48 Jahren; war mit einem Gaumendefekte behaftet; eine pfenniggrosse, fistulöse Oeffnung im harten Gaumen nach dem Boden der Nase zu war zu sehen; die Ränder dieses Lochs eiterten, ausserdem waren einzelne tuberkulöse, syphilitische Kanten von der Grösse einer Erbse, in Gruppen geordnet, an 4 Stellen des Körpers zerstreut auf der Haut zu sehen.

Nach Gebrauch von 8 Flaschen Chromwasser in 8 Tagen hatten sich alle Erscheinungen auffällig gebessert. Die grossen Zerstörungen am harten Gaumen heilten, die Wundränder reinigten sich, die Geschwulst war geringer geworden. Das Loch am harten Gaumen hatte durch koncentrische Zusammenziehung einen geringeren Durchmesser erhalten. Auch der Ausschlag am Körper hatte ein Aussehen bekommen, welches deutlich auf fortschreitende Resorption hinwies. Weitere Beobachtung fehlte.

312. Fall. No. 71 b. Patient war mir vor ungefähr 12 Jahren von Prof. H. E. Richter zur Behandlung übergeben worden mit der Bestimmung, eine begonnene Einreibungskur fortzusetzen. Dies Verfahren wurde beobachtet. Der Patient, kräftig genährt, aber etwas mager, 34 Jahre alt, war damals vor einem Jahre an Syphilis erkrankt und zeigte jetzt noch am weichen Gaumen wuchernde, zerklüftete Plaques, theilweise von tuberkulösem Charakter. Nach einer Einreibungskur von 16 Patronen à 4,0 Gramm grauer Salbe in 32 Tagen waren die Erscheinungen komplet beseitigt. Ich hatte den Kranken 10 Jahre als Hausarzt unter meiner Beobachtung und habe nie ein Symptom von Syphilis bemerkt. Nach 10 Jahren traten aber deutlich elevirte Plaques an den Lippen und auch breite speckige, syphilitische Geschwüre am Rande der Zunge auf, welche weder von neuer Ansteckung, noch von reizenden Zahnkanten herrühren konnten. Gleichzeitig excessive Abschuppungen und Hornbildung der Haut, tuberkulöse, ulcerirende Wucherungen zwischen einigen Zehen. Nach Gebrauch von 18 Flaschen Chromwasser und durch Reinlichkeit an den Zehen wurden in 24 Tagen alle Erscheinungen komplet getilgt. Die Affektion zwischen den Zehen, welche bisher sehr schmerzte und stinkenden Eiter reichlich absonderte, wurde trocken, es bildete sich neue, feste Haut, kurz Alles heilte. Seit 2 Jahren kein Rückfall. Die Frau des Patienten, die vor 11 Jahren vom Manne angesteckt und zugleich mit Einreibungen behandelt worden war, wurde damals geheilt und hatte bis auf den heutigen Tag keinen Rückfall.

313. Fall. No. 72 b. Kind, von einem Vater gezeugt, welcher, nachdem er eine Ansteckung von Syphilis erlitten und sich 2 Jahre nach derselben einer intensiven Schmierkur unterzogen hatte, Jodkali 10,0 Gramm zu 200,0 Wasser genommen und hierauf 24 Flaschen Chromwasser getrunken hatte. Die Erscheinungen des 32jährigen, sehr mager und elend aussehenden Mannes bestanden zur Zeit dieser Behandlung im Wesentlichen in jener ungünstigen Form von handtellergrossen, graugrünen, impetiginösen Krusten, welche Erscheinungen nach dieser Kur beseitigt waren. Patient brauchte noch Schwefel und Salzbäder. Nach Beendigung der Kur zeugte er das Kind. Dasselbe erschien bei der Geburt mit einem uncharakteristischen Miliariauschlag behaftet; sonst keine Syphilis, welche auch nicht nach 6 Wochen nachweisbar war. Kind gedieh gut. Im Alter von $^1/_2$ Jahr durchaus keine Syphilis. Die Haut des Kindes sah jedoch etwas grau, nicht turgescent genug aus. Im Alter von 11 Monaten sah das Kind blühend aus und fing an zu laufen. Im Alter von $^5/_4$ Jahren hatte es eine Paronychia syphilitica am Zeigefinger bekommen, welche hierauf $^1/_4$ Jahr lang jeder Behandlung durch den Hausarzt trotzte. Ausserdem im-

petiginöse Krusten am Halse und an der Nase. Nach 5 Flaschen Chromwasser in 21 Tagen waren alle Erscheinungen geheilt. Der Vater war zu dieser Zeit gesund. Nach 10 Monaten noch kein Rückfall. Das Kind, jetzt circa 2 Jahr und 5 Monat alt, sah sehr blühend und gesund aus.

Epikrise: Obgleich dies Kind unmittelbar keinen Merkur erhalten hatte, so wird dasselbe doch hier mit aufgeführt, weil es gewissermassen mittelbar unter der Wirkung des Merkur gestanden, durch Vermittlung seines Erzeugers, welcher eben eine Quecksilberkur durchgemacht.

314. Fall. Jüngerer Bruder des vorigen Kindes, Krankengeschichte 313, Journal No. 72 b. Wurde gezeugt 5 Monate nach der Geburt des (älteren) Bruders. Der Vater hatte bis zur Zeugung dieses zweiten Kindes wieder 7 Flaschen Chromwasser getrunken. Siehe Krankengeschichte. Fall 313. No. 72 b.

Das Kind war bei seiner Geburt kräftig und gut entwickelt; gedieh gut. Letzte Beobachtung dieses Kindes, als es das Alter von 6 Monaten erreicht hatte. Das Kind war stramm und gesund. Nicht das mindeste Zeichen wies auf Syphilis hin.

315. Fall. No. 74 b. Patient, 30 Jahre alt, schlecht genährt und von skrophulösem Habitus, war vor 7 Jahren an Syphilis erkrankt und angeblich durch eine Quecksilberkur geheilt worden. Seit Monaten hatte sich ein taubeneigrosser, kalter, harter schmerzloser Leistenbubo entwickelt, welcher sich auch nach Verbrauch von 24 Flaschen Chromwasser in 24 Tagen nicht geändert hatte.

316. Fall. No. 76 b. 33jährige, etwas dürftig genährte Frau; war vor 15 Jahren an Syphilis erkrankt, ist damals mit 50 Packeten grauer Salbe eingerieben worden, worauf Alles geheilt gewesen sein soll. Seit einem Jahre mehrere theils impetiginöse, theils tuberkulöse, handtellergrosse Krusten an den Hüften; darunter Geschwüre. Innerhalb 34 Tagen 24 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf alle Geschwüre geheilt waren. Nächtliche, ziehende Knochenschmerzen waren aber noch zeitweilig vorhanden.

317. Fall. No. 77. Kräftiger, 35jähriger Mann; war vor einem halben Jahre mit Syphilis angesteckt und einer Quecksilberkur unterzogen worden. Jetzt war noch Phimose und vorn an der Vorhaut ein Knorpel und Kranz von nässenden Feigwarzen zu sehen; trotz halbjähriger Behandlung noch übelriechende Sekretion von blutig eitriger Flüssigkeit aus dem Vorhautsacke zu bemerken. Plaques an den Mandeln, geschwollene Leisten und Nackendrüsen. Die Haut des ganzen Körpers sehr blass (in Folge der intensiven Quecksilberkur). Als Patient in diesem Zustand in meine Behandlung trat, wurde mit Chromwasser, 24 Flaschen in 24 Tagen, begonnen. Die ulcerirenden Kondylome waren schon nach 8 Tagen geheilt, die Phimose komplet beseitigt. Der Zustand an den Mandeln ebenfalls in Heilung begriffen. Patient klagte jetzt wieder stärker und eigentlich schon seit längerer Zeit über schwaches Gedächtniss, Gefühl von Dumpfheit im Kopf, jedoch nicht über Kopfschmerz; hatte im Ganzen bis jetzt in 48 Tagen 48 Flaschen getrunken. In den letzten 3 Wochen war damit ausgesetzt worden. In diesen 3 Wochen hatte er als Monteur grosse Reisen nach Schweden und Russland unternommen und bei seiner komplicirten, geistig und körperlich anstrengenden Thätigkeit keinen Schaden gelitten; von seiner bisherigen Gedächtnissschwäche war Nichts mehr zu bemerken. Die Plaques an den Mandeln und Lippen total geschwunden; an der bei Beginn der Behandlung sehr degenerirten Vorhaut und Eichel nur noch einige exkoriirte Stellen, welche dadurch Begünstigung fanden, dass die Eichel von der Vorhaut bedeckt wurde; diese Exkorationen hatten nicht im Mindesten einen specifischen oder verdächtigen Charakter.

Vorhaut und Eichel von ganz normalem Aussehen. Patient hatte innerhalb 143 Tagen im Ganzen 143 Flaschen Chromwasser getrunken; dies war ungefähr 1 Jahr nach der Ansteckung. Seit einiger Zeit hatten sich wieder Plaques an den Lippen eingestellt. Ernährung gut, kräftig, Befinden gut. Stimmung gut. Gedächtnissschwäche hatte sich nicht wieder gezeigt. Haut noch etwas grauweiss. Keine Anlage zur Tuberkulose.

Epikrise: Der Umstand, dass trotz der grossen, lang fortgesetzten Dosen immer noch einige Plaques an den Lippen zu finden waren, möge nicht an und für sich geltend gemacht werden gegen die günstige Wirkung des Chromwassers, dessen Nutzen hier gegen andere wichtige, örtliche Erscheinungen und selbst Hirnsymptome sich rasch und eklatant in verschiedener Weise bewährt hatte. Wir sahen hier, dass im ersten halben Jahre des Bestehens der Syphilis eine energische Quecksilberkur so gut wie gar keinen Nutzen hatte und dass schon nach 8tägigem Gebrauch des Chromwassers die Kondylome rapid heilten, sodass auch hier an einen Zufall nicht wohl gedacht werden kann. Wenn nach Verlauf von 1 Jahre Plaques wieder auftraten, so kommt dies bei anderen Kuren, und namentlich nach Quecksilberkuren, häufig genug vor, selten aber nach meinen Erfahrungen zu so später Zeit nach Gebrauch von Chromwasser, wie man auch aus den Krankengeschichten abnehmen kann. Es giebt eben besondere Fälle, ohne dass ich hier Gründe suche, welche namentlich in Bezug auf die mehr lästigen und peinigenden, als bedenklichen Mundaffektionen jeder Behandlung eine Zeit lang zu trotzen scheinen, bis durch ein glücklich kombinirtes, örtliches und allgemeines Verfahren doch noch bald komplete Heilung eintritt.

318. Fall. No. 81 b. Eine in der Ernährung sehr herabgekommene Frau von 54 Jahren, war vor 3 Jahren angesteckt, mit einer nicht näher angegebenen Quecksilberkur behandelt und scheinbar geheilt worden. Zwei Jahr später entwickelte sich ziemlich rasch eine schmerzhafte Rhypia an den Armen, welche bis heute noch vorhanden war. An der Zunge hinten und am weichen Gaumen ein zerklüftetes, tiefes, fressendes Geschwür. Patientin trank in 16 Tagen 16 Flaschen Chromwasser. An der Stirn hatte sich eine neue pustulöse Erhabenheit und am linken oberen Augenlid ein linsengrosses Geschwür entwickelt. Eine Besserung der Erscheinungen hatte sich hier also nicht gezeigt und dies auch nicht nach Aussetzen des Chromwassers und Abwarten der eventuellen Nachwirkung. Nach Verlauf von einem Monat war das Geschwür am Auge geheilt, und einige Krusten am Arme waren trockener geworden. Chromwasser soll fortgesetzt werden. Weitere Nachrichten fehlen.

319. Fall. No. 87 b. 18jähriger, kräftiger Bursche; war vor 3 Monaten angesteckt und jetzt noch mit einer knorpelartigen Induration am Penis, Drüsenanschwellungen der Leiste und papulösem, schon in der Rückbildung begriffenen Ausschlag behaftet; ausserdem waren Plaques an den Mandeln vorhanden, welche viel Beschwerden verursachten. Eine kräftige Schmierkur war angewendet worden; nach Verlauf von 4 Wochen kaum Besserung eingetreten; der Ausschlag erschien etwas abgeblasst. Die Einreibungen wurden ausgesetzt. Patient trank 10 Flaschen Chromwasser in 10 Tagen, worauf die Erscheinungen im Halse besser wurden; an der Oberlippe war noch eine schmerzhafte Plaque vorhanden. Die Induration am Penis kleiner und weicher geworden. Fortsetzung der Kur; weitere Nachrichten fehlten.

320. Fall. No. 94. Kräftiges, robustes, blühendes Fräulein von 19 Jahren; war von dem Geliebten angesteckt worden. An der Vulva fanden sich viele nässende, elevirte Plaques, an den Mandeln desgleichen. Die Haare gingen stark aus. Schon

nach der dritten Einreibung von à 4,0 Gramm grauer Salbe trat enorme Stomatitis mercurialis ulcerosa ein, sodass ausgesetzt werden musste. Weitere Behandlung fand zunächst nur exspektativ statt. Die Plaques an der Vulva schwanden; die an den Mandeln desgleichen. Nach Verlauf eines Jahres waren an der Haut der Brüste breite, pigmentirte braune Flecken und an der Zunge weisse, unveränderte Milchflecken und noch plaqueartige Exkoriationen zu sehen. Drüsenanschwellung nicht bemerklich, Haut der früher blühenden Person etwas grauweiss. Es wurden 24 Flaschen Chromwasser getrunken; nach Verlauf von 30 Tagen waren alle Erscheinungen beseitigt. Nach 2 Jahren noch kein Rückfall.

321. Fall. No. 96 b. Lues inveterata. Die 46jährige, in misslichen Verhältnissen lebende Frau war vor einer nicht genau zu ermittelten Reihe von Jahren angesteckt und mit Einreibungen von grauer Salbe behandelt worden. Der Habitus der Kranken, Ernährung und Hautfarbe schienen befriedigend. Das Septum narium war vor längerer Zeit verloren gegangen, die Nase eingefallen und am harten Gaumen mit einem zehnpfennigGrossen, runden, nach dem Dache der Mundhöhle zu perforirten Loch, dessen Ränder exulcerirt waren; es drohte grössere Zerstörung. Seit Monaten Ozäna. Der unerträgliche Gestank aus der Nase war so stark, dass die Kranke das Zimmer verpestete; der Geruch konnte schon aus grosser Entfernung wahrgenommen werden. Weitere Syphiliserscheinungen fehlten. Nach Verbrauch von nur 6 Flaschen Chromwasser, ohne jede örtliche Behandlung, war die Ozäna nach Verlauf von 6 Tagen komplet beseitigt. Nach weiteren 3 Tagen und Gebrauch von 3 Flaschen zeigten sich die Ränder des Perforationslochs am harten Gaumen komplet vernarbt. Die Ozäna war nicht wieder gekehrt. Nach Gesammtverbrauch von 15 Flaschen in 15 Tagen Schnupfen viel besser geworden, die Nase war trockener. Etwas Besonderes nicht weiter zu erwähnen; die Kranke trank im Ganzen 27 Flaschen. Ozäna und Schnupfen kehrten nicht wieder. Das Befinden war sehr gut, Aussehen blühend. Herr Zahnarzt Freisleben zu Dresden, Dippoldiswalderplatz, hatte für die Kranke auf mein Ersuchen eine Zahnpiece angefertigt, deren Kautschuckplatte gleichzeitig einen Verschluss des Loches im harten Gaumen bildete. Die Piece wurde gut vertragen. Während die Kranke zuletzt wegen des Lochs im Gaumen gar nicht mehr sprechen konnte und eingenommene Flüssigkeit zur Nase wieder herausgeflossen war, waren diese Uebelstände durch die inventiöse, schmerzlose Applikation des Zahnstücks dauernd beseitigt. Das Loch im Gaumen war nicht wieder wund geworden. Nach 3 Monaten noch kein Rückfall.

322. Fall. No. 98 b. 27jähriger, gut genährter, leidlich kräftiger Mann; war vor 4 Monaten mit Schanker und Syphilis erkrankt, örtlich mit Karbolsäure und innerlich mit Pillen, zusammen enthaltend 1,0 Gramm Hydrarg. jodat. flavi, behandelt worden. Bei der Untersuchung war eine Phimose entwickelt, die Vorhaut infiltrirt, vorn ein knorpelartiger Ring noch vorhanden. Ein massenhaftes, makulöses Syphilid war über den ganzen Körper verbreitet. Die Flecken bestanden ohne wesentliche Veränderung schon nahezu 6—7 Wochen. Seit derselben Zeit Schlingbeschwerden bis heute. Im Halse, an den Mandeln und am Rachen Auflagerung von dunkelrothen, weisslich überzogenen Flecken; eigentliche Plaques nicht vorhanden. Die Flecken am Körper traten unter Kopf- und Gliederschmerzen auf. Auffällige Drüsenanschwellungen nicht bemerkbar. Ausgehen der Haare. Schon nach Gebrauch von 18 Flaschen Chromwasser in 18 Tagen war allenthalben wesentliche Besserung zu konstatiren; Hautausschlag blasser und flacher; im Hals nichts wesentlich Abnormes mehr zu sehen, Halsschmerzen geschwunden. Induration der Vorhaut geringer, Vor-

haut ging schon wieder etwas über die Eichel zurück. Hatte im Verlauf von 50 Tagen 50 Flaschen verbraucht. Ausschlag noch blasser geworden.

Epikrise: Während hier eine Quecksilberbehandlung bis zum 4. Monat nach der Ansteckung nahezu keinen Erfolg erkennen lies, hatte schon eine Dosis von 18 Flaschen Chromwasser in 18 Tagen einen wesentlichen Erfolg auf Induration und Phimose und geradezu auf alle Erscheinungen hervorgebracht. Es ist eine bekannte Erfahrung, dass eine Quecksilberkur in den ersten Monaten nach der Ansteckung meist ohne Nutzen ist; die meisten Autoren stimmen ja darin überein, dass das Quecksilber, wo es am Platze ist, erst 3—4 Monate nach der Ansteckung angewendet werden soll.

323. Fall. No. 108 b. Magerer, blasser Mann von 34 Jahren; war vor 4 Jahren mit Syphilis angesteckt. Es bestanden Psoriasis, Geschwüre im Halse, Kondylome am After, wogegen damals 24 Einreibungen von grauer Salbe angewendet worden waren, worauf die Erscheinungen schwanden. Als nach drei Jahren Psoriasis wiederkam, hatte der Kranke noch Quecksilberpillen erhalten. Heute nach ungefähr 4 Jahren nach der Ansteckung impetiginöse Krusten und nächtlicher, quälender Kopfschmerz. Am Nacken, auf der linken Seite, deutliche Drüsenanschwellungen. Im Uebrigen weiter Nichts nachweisbar. Seit einem Jahr aber mässiger, schleichender Schmerz auf der rechten Seite in der Tiefe der Lendenwirbel. Bei Druck keine schmerzhafte Stelle zu ermitteln. (Vielleicht syphilitische Knochenaffektion.) Schon nach 10 Flaschen Chromwasser, in 10 Tagen getrunken, waren die Krusten, welche vorher Monate lang bestanden, abgeheilt und die Drüsen abgeschwollen. Nach 36 Flaschen waren alle Erscheinungen beseitigt, auch der Schmerz, welcher früher konstant gewesen sein soll, hatte sich nur ab und zu noch vorübergehend gezeigt.

324. Fall. No. 112. Kräftiger, 30jähriger Mann; war vor 3 Jahren mit Syphilis angesteckt, mit Quecksilber innerlich behandelt und scheinbar geheilt worden. Jetzt zeigten sich noch deutliche Plaques an den Lippen und nässende Kondylome an After und Penis, welche Erscheinungen sich seit 4 Wochen entwickelt haben sollten. Nach Verbrauch von 20 Flaschen Chromwasser gingen alle Erscheinungen rapid weg. Auch dem Kranken war das rapide Heilen dieser Symptome, die sonst oft nach örtlicher Behandlung nicht weichen wollten, auffällig; blühendes Aussehen des bisher Kranken.

325. Fall. No. 0. Kräftiger, blühender Mann von 27 Jahren; war vor 3 Jahren von einem Arzt an Syphilis mit einer Quecksilberkur behandelt worden. Drei Jahre nach der Ansteckung stellte er sich bei mir vor mit Plaques im Munde und mit einer Gruppe von tuberkulösen, zerklüfteten Wucherungen am linken Nasenflügel, welche mit gelben, krümeligen, bei Berührung abbröckelnden Krusten bedeckt waren. Nach 20 Einreibungen mit grauer Salbe, welche ich verordnete, gingen alle Erscheinungen komplet weg. Ich hatte trotz wiederholter Untersuchungen nichts von Syphilis entdecken können und also weitere Medikation nicht für nöthig gehalten. Der Kranke wurde in grösseren Zeiträumen 2 Jahre lang unter Beobachtung gehalten. Nach Ablauf dieser Zeit, also 5 Jahre nach der Ansteckung, gab ich die Genehmigung zum Heirathen. Genau $^3/_4$ Jahr nach der Hochzeit wurde ein gesundes Kind geboren, $9^1/_2$ Jahr nach der Ansteckung präsentirte sich der Kranke, dessen Kind auch noch heute lebt und gesund ist; er fürchtet immer noch Syphilis, die von mir bei dem kräftigen Mann durchaus nicht nachgewiesen werden konnte. Ich hielt ihn für gesund; er drängte aber zu einer Kur und so wurde gewissermassen zum Ueberfluss das Chromwasser angewendet. Hierbei stellte sich nun das Auffällige

heraus, dass, während der Kranke in den letzten Jahren nie mehr über Mundaffektion geklagt hatte, sich an den gar nicht mehr abnormen Stellen der früheren Plaques, Epithelabschülferungen auf der Zunge und weisslich milchige Trübungen bildeten; es stiessen sich hierselbst fortwährend grössere, fleckige Schleimhautparthien ab. Inzwischen wurde ein zweites, gesundes Kind geboren.

Epikrise: Diese Flecke, welche noch Monate lang bestanden und sogar manchmal schmerzten, waren hier offenbar unter dem Einfluss des Chromwassers hervorgekommen. Es waren jene Flecken, über deren syphilitische oder nicht syphilitische Natur seiner Zeit unter den Wiener Fachmännern ein Streit entstanden war.

326. Fall. No. 115. Kräftiges Kind von 4 Jahren; war gezeugt worden von einem Vater, zwei Jahre nach dessen Ansteckung mit Syphilis, nachdem verschiedene Quecksilberkuren vorhergegangen waren. Das Kind war mit verschiedenen Zeichen einer hereditären Syphilis geboren worden und hatte als Säugling eine vorsichtige Einreibungskur durchgemacht. Die Erscheinungen waren damals, nach Angabe des behandelnden Arztes, welcher sich mit mir in Verbindung gesetzt hatte, beseitigt worden. Das Kind lernte zur normalen Zeit Laufen und entwickelte sich kräftig. Die Mutter, eine ebenfalls sehr kräftige und robuste Frau, litt gleichfalls an mehrjähriger Syphilis, es fanden sich an den Unterschenkeln grössere Gruppen tuberkulöser Infiltrate.

Das 4jährige Kind war wie gesagt robust und kräftig, Haut sah gesund aus, die Nägel aber waren allseitig verkümmert, in der Entwickelung zurückgeblieben, höckerig und geradezu verkrüppelt, leicht spaltbar etc., kurz, sie boten in seltener Deutlichkeit, das ausgeprägte Bild einer syphilitischen Nagelerkrankung. Die Zähne dagegen waren nicht so auffällig betroffen, wenn auch unregelmässig entwickelt und unsymmetrisch gestellt, doch nicht gerade verkümmert; geistige Fähigkeiten des Kindes recht gut. Aus der Nase ein fortwährender Schnupfen; dicke Krusten und Borken im Innern der Nase und aussen an den Nasenlöchern, Ozäna. Ueber den ganzen Körper einige Dutzend Rhypiakrusten von der Grösse eines Fünfpfennigstückes verbreitet. Diese Krusten, träge, nicht schmerzhaft und nicht entzündlich, waren ohne Vergrösserung zu zeigen und ohne sich in der letzten Zeit an Zahl vermehrt zu haben, seit Monaten nahezu unverändert geblieben. Bei dem Versuch die zähen Krusten zu lösen, traf man auf einen blutenden, nicht unterminirten und nicht tief ausgehöhlten, sondern flachen, geschwürigen Untergrund. Die runden Krusten hatten das Eigenthümliche, unverändert in dieser Weise zu verharren. Zwischen diesen Krusten fanden sich reichliche Pigmentflecke, aus verschiedenen Stadien der Krankheit herrührend, als Reste früherer Hautaffektion zurückgeblieben.

Es wurden Einreibungen von grauer Salbe gemacht, 1,0; sechs solcher Dosen, einen Tag um den andern eine Dosis eingerieben. Wegen Merkurwirkung ausgesetzt, ohne dass sich nach Verlauf von 12 Tagen irgend eine merkliche Besserung gezeigt hätte. Nachdem nach 14tägigem Zuwarten von einer etwaigen günstigen Nachwirkung des Quecksilbers Nichts zu vermerken war, so wurde von nun an Chromwasser getrunken. Nach Verbrauch von 6 Flaschen in 10 Tagen waren alle Erscheinungen theils geschwunden, theils wesentlich gebessert. Etwas Ozäna noch vorhanden. Die Rhypia war mit Hinterlassung dunkler, glatter, nicht abschuppender Flecken abgeheilt. Auch etwas Reaktion in den Nägeln; von der Stelle des Nagelbetts aus rückte der hier nachwachsende Nagel nachher glatt und normal hervor und unterschied sich hierselbst deutlich und auffällig von den andern, höckerigen, gewulsteten Stellen des Nagels. Die Kur wurde nunmehr unterbrochen, da das Kind an Masern erkrankte,

und konnte erst nach Monaten wieder aufgenommen werden. Nunmehr wurden noch 6 Flaschen in 20 Tagen getrunken. Alle Erscheinungen waren hierauf beseitigt, das Kind sah blühend und stramm aus. Der Heilungsprocess an den verkümmerten Nägeln an Händen und Füssen war nicht durch Abstossen und Abfallen der alten Nägel, sondern durch fortgesetzten Nachschub vom Nagelbett aus (dem normalen Wachsen des Nagels entsprechend), also durch Nachrücken normaler Parthien und Vorrücken der verkrüppelten Theile nach der Fingerspitze zu, von statten gegangen. Schnupfen und Ozäna nicht mehr vorhanden. Hatte noch innerhalb 4 Wochen 12 Flaschen, im Ganzen 24 Flaschen getrunken. Alle Erscheinungen komplet beseitigt. Das Kind sah blühend aus und entwickelte sich normal. Nach 3 Monaten Rückfall. Es hatten sich wieder mässige Krusten an der Nase, Ausfluss, Schnupfen, aber keine Ozäna, und einige rhypiaartige Flecken wie früher gebildet. Nach Verbrauch von 5 Flaschen in 3 Wochen war Alles auffällig besser. Befindet sich noch in Behandlung und soll damit fortfahren.

Epikrise: Wir finden hier die alte Bestätigung der Erfahrung, dass bei Rhypia und rhypiaartigen Formen und Uebergängen der Hautaffektionen zu verwandten Bildungen das Quecksilber nicht günstig wirkt. Wir können aber hier gerade bei einer der bösartigsten Formen der Syphilis erkennen, dass wo das Quecksilber fruchtlos geblieben, das Chromwasser von fast sofortigem, günstigen Erfolg begleitet war. Wenn hier ein Rückfall eintrat, so spricht dieser Umstand nicht gegen den Werth des Chromwassers. Wir haben hier keinen eigentlichen Rückfall, da wir den Kranken noch gar nicht aus der Behandlung entlassen hatten, und wir wollen gar nicht eine so rasche, komplete Heilung des Kindes schon jetzt behaupten. Ein hereditär syphilitisches Kind, welches in der ganzen Keimanlage syphilitisch verdorben und verkümmert ist, kann man nicht in wenigen Monaten komplet heilen, sondern muss es, wenn auch die Erscheinungen der Syphilis zur Zeit getilgt sind, gerade wie ein skrophulöses Kind, Jahre lang, womöglich während der ganzen Kindheit und Entwickelung, ärztlich kontroliren. Gerade wie man bei einem skrophulösen Zustand nach Abschluss irgend einer Kur nicht sofort behaupten wird, dass das Kind nun nicht mehr skrophulös sei, sondern wie man im nächsten Jahr noch etwas zur Befestigung der Gesundheit in Aussicht nehmen wird, wie Salzbäder, Seebäder etc., so auch hier bei unserem Patienten.

Hier ist nun später, im Laufe der Jahre, gerade noch Jodkali, den Umständen angemessen, am Platze, ohne irgend eine gemischte Kur.

327. Fall. No. 118 b. Kräftiger, grosser Mann von 37 Jahren; war vor 2 Jahren angesteckt und klagt jetzt über eine ziemlich grosse Knochenauftreibung unter dem linken Knie, welche bei Berührung schmerzhaft ist, und von welcher Stelle aus des Nachts intensive, reissende Knochenschmerzen ausgehen; an einzelnen Rippen ebenfalls umschriebener Schmerz bei Berührung. Grosse, weisse Flecken an dem Zäpfchen. Nach Verbrauch von 14 Flaschen Chromwasser in 7 Tagen, also bei Verdoppelung der gewöhnlich von mir verordneten Dosis, war eigentlich noch keine grosse Besserung eingetreten. Nach weiteren 18 Flaschen in 10 Tagen, also im Ganzen 32 Flaschen in 17 Tagen, war allerdings nunmehr entschiedene Besserung zu verzeichnen. Die Periostitis am Knie war weniger schmerzhaft, die Entzündung hatte entschieden abgenommen; die Periostitis an den Rippen nur noch auf eine kleine Stelle beschränkt. Aussetzen mit Chromwasser. Nach Verlauf von 8 Tagen schien die Periostitis am Knie zum Abschluss gelangt, und an der Rippe nur noch eine bei Berührung empfindliche Stelle vorhanden. Heute Nacht intensive nächtliche Kopfschmerzen, welche

früh spurlos beseitigt waren. Im Laufe der nächsten Wochen wieder vollkommenes Wohlbefinden. Nach einigen Monaten berichtete Patient wieder über ziehende Schmerzen in den Knochen des Beins. Die Kur war durch die Umstände bedingt eigenmächtig abgebrochen worden.

328. Fall. No. 122. Patient war vor 6 Wochen mit Syphilis angesteckt. Es wurde damals Einreibungskur vorgenommen, worauf alle Erscheinungen der Krankheit bis auf grosse, harte Halsdrüsen-Anschwellungen schwanden. Diese Verhärtungen der Halsdrüsen genirten sehr und waren bisher keiner Behandlung gewichen. Schon nach 10 Flaschen Chromwasser war Erweichung der Drüsen von der Peripherie her, und nach 25 Flaschen komplete Resorption derselben eingetreten.

329. Fall. No. 123 b. Mann von 24 Jahren; war vor 1 Jahr an Syphilis erkrankt und deshalb in einem Krankenhaus mit Einreibungen behandelt worden. Jetzt Kondylome am Penis und Knochenschmerzen. Schon nach dem Verbrauch von 7 Flaschen waren die Schmerzen geringer und die Kondylome trockener geworden. Nach Verbrauch von 13 Flaschen waren die nässenden Kondylome am Penis komplet abgeheilt und die Schmerzen geschwunden; es wurden noch 5 Flaschen getrunken. Nach 5 Monaten ein Rückfall, bestehend in einigen braunen, dunklen Flecken an der linken Tibia und in nässenden Exkoriationen am Penis, welche jetzt nicht mehr den Charakter von erhabenen Plaques hatten. Chromwasser wieder zu trinken begonnen.

330. Fall. No. 124. War vor 5 Monaten mit Syphilis angesteckt und mit Einreibungen behandelt worden. Patient stellte sich heute mit neuerworbener Ansteckung, einem grossen, frischen, angeblich seit 5 Tagen bestehenden Geschwür am Bändchen vor. Ausserdem waren noch Syphiliserscheinungen vorhanden, welche von der früheren Ansteckung herrührten; dieselben bestanden in Lippengeschwüren und deutlichen Plaques. Patient trank 8 Flaschen Chromwasser in 8 Tagen, worauf ohne unterstützende örtliche Behandlung die Mundaffektion rasch verheilte; das Ulcus frenuli war unter örtlicher Behandlung mit Jodoform gleichfalls verheilt, aber seit gestern war an der Stelle der Narbe wieder eine Exkoriation entstanden. Mit der bisherigen Therapie wurde fortgefahren.

331. Fall. No. 126. Kräftiger, 26jähriger, etwas blasser Mann, war vor 5 Jahren mit Syphilis angesteckt und angeblich durch eine Quecksilberkur geheilt worden. Seit 3 Wochen hatten sich ohne angebbare Ursache in jeder Leistengegend je ein taubeneigrosser, kalter, schmerzloser, nur beim Gehen etwas spannender Bubo entwickelt. Innerhalb 8 Tagen waren 8 Flaschen Chromwasser getrunken worden, ohne dass sich eine merkliche Veränderung in den Drüsen gezeigt hätte. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Die kurze Beobachtung findet Platz gegenüber anderen von mir früher angeführten Befunden, wo die Drüsenanschwellungen mitunter schon in kurzer Zeit vorübergingen. Ausserdem liegt hier ein besonderes, noch nicht erwähntes Beispiel vor, insofern es sich um verspätetes Auftreten eines kalten Bubo bei einer inveterirten Syphilis handelt, in welchen Fällen die kalten Bubonen oft sehr hartnäckig zu sein pflegen.

332. Fall. No. 131 b. Ulcus induratum seit 8 Wochen, Roseola, Angina; Patient war von einem Arzt bis jetzt innerlich mit Sublimat behandelt worden. Aussehen blass, die Erscheinungen blieben unverändert. Nach Verbrauch von 14 Flaschen Chromwasser war die Induration entschieden weicher und kleiner geworden, das Geschwür hatte sich gereinigt, die Roseola abgeblasst; das Mandelgeschwür fast verheilt,

die Schlingbeschwerden waren beseitigt. Nach Verbrauch von 40 Flaschen in 40 Tagen war das Geschwür komplet geheilt, die Induration viel flacher geworden, überhaupt nur noch in unbedeutendem Grade vorhanden. Uebrige Erscheinungen der Syphilis komplet getilgt. Die eine Geschwürsstelle im Halse verheilte ohne Narben zu hinterlassen, die anderen mit einem weisslich, livid bläulichen Fleck. Nach Verbrauch von 60 Flaschen in 60 Tagen waren die Symptome der Syphilis komplet getilgt, nur gingen die Haare stark aus. Das Aussehen des Kranken war nicht mehr blass.

333. Fall. No. 132 b. Nach einer Ansteckung vor mehreren Jahren, deren einzelne Symptome nicht mit Zuverlässigkeit zu ermitteln waren, fand eine Einreibungskur statt. Da die Erscheinungen nicht ganz getilgt worden waren, nahm Patient wieder Sublimatpillen und stellte sich mit veralteten Plaques an der Oberlippe vor, Patient trank in 4 Tagen 4 Flaschen Chromwasser, worauf die Plaques komplet verschwunden waren.

334. Fall. No. 133 b. Kräftiger, 29jähriger Soldat; war vor 1 Jahr mit Syphilis angesteckt und mit Quecksilber behandelt worden. Jetzt seit 3 Wochen ein kalter, etwas empfindlicher, nicht gerötheter Leistenbubo entstanden, von der Grösse eines Hühnereis. Trank 14 Flaschen Chromwasser, während welcher Zeit der Bubo in rasche, nicht sehr schmerzhafte Eiterung überging, von mir geöffnet wurde und unter örtlicher Behandlung mit Jodoform und Fortsetzung des Chromwassers in 3 Wochen verheilte. Keine weiteren Syphiliserscheinungen.

335. Fall. No. 140 b. 27jährige, blühend aussehende, kräftige Frau, war von ihrem Ehemann vor $1^1/_2$ Jahren angesteckt worden. An der Vulva fanden sich einige nässende Papeln; ausserdem über den Körper zerstreut einige pigmentirte Hautflecken. Auf der einen Seite des Kopfes heftiger, nächtlicher Kopfschmerz; seit mehreren Wochen ausserdem heftigste, qualvollste Neuralgie auf derselben Seite des Gesichts. Nach einer Einreibungskur von 20 Paketen grauer Salbe à 3,0 Gramm war Alles besser geworden. Nach Verlauf eines halben Jahres war etwas Ptosis des rechten oberen Augenlids entstanden und eine seit Wochen bestehende Erweiterung der rechten Pupille auffällig. Auf Lichtreiz reagirte die Pupille zwar, jedoch sehr träge; das Sehvermögen war nicht auffällig beeinträchtigt. Ein bedeutender Okulist bestätigte die Diagnose eines syphilitischen Hirntumors; die Untersuchung mit dem Augenspiegel ergab keine bemerkbaren Abnormitäten. Der Gebrauch von 15 Flaschen Chromwasser in 15 Tagen hatte den vorher lange Zeit unverändert bestandenen Kopfschmerz und auch die Erweiterung der Pupille beseitigt. Die Papeln waren desgleichen verheilt. Eine Nackendrüse etwas geschwollen. Weitere Beobachtung fehlt.

336. Fall. No. 141 b. 36jähriger, kräftiger Mann, war mit hartem Schanker und folgender Syphilis angesteckt worden. Zehn Wochen nach der Ansteckung ein makulöses Exanthem. Zu dieser Zeit wurde mit subkutanen Injektionen à 0,01 Bicyanet. hydrarg. begonnen. Nach 40 solcher Injektionen in 50 Tagen waren die Induration und das Exanthem fast geschwunden. Zwei Monate später trat wieder ein grossfleckiges Syphilid auf. Hierauf wurden 20 Flaschen Chromwasser in 20 Tagen gebraucht; alle Erscheinungen beseitigt. Einige Monate später trank Patient zur Sicherung noch 16 Flaschen. Hierauf hatte ein anderer Arzt den Kranken untersucht und keine Syphilis entdecken können. 14 Monate nach der Ansteckung sah der Patient blühend, robust und gesund aus, er hatte an Körperfülle zugenommen. Am Stamm schimmerten noch die Flecken des früheren Exanthems bläulich blass

durch die Haut. Dem Patienten wurden noch 40 Flaschen Chromwasser zu trinken verordnet.

337. Fall. No. 143 b. Kräftige Frau in den mittleren Jahren; vor 6 Jahren an Syphilis angesteckt und in einem Krankenhaus stark mit Schmierkur bis zum Speichelfluss behandelt worden, worauf sie als geheilt entlassen wurde. Ueber die Natur der syphilitischen Affektion war Genaues nicht zu ermitteln. Nur so viel konnte anamnestisch festgestellt werden, dass die Frau damals warzige, nässende Wucherungen an den Genitalien und am After gehabt, und an Schlingbeschwerden und rothen Flecken auf der Haut gelitten hatte, welche Erscheinungen nach jener Schmierkur geheilt waren. Seit mehreren Monaten aber bekam die Patientin Schnupfen, Kopfschmerzen und Sprachstörungen.

Status praesens. Die Frau war kräftig, gut genährt (Mutter mehrerer, angeblich gesunder Kinder), Haut nicht schlecht gefärbt; Neigung zur Korpulenz. Gesicht: die Nase war um das Doppelte aufgetrieben, verunstaltet, mit blass rosa glänzender, prall gespannter Haut, beim Befühlen des Nasenrückens und seitlich nach dem Backen zu elastisch. Gegend der Nasenwurzel mit dicker Knochenauftreibung, welche sich nachgiebig anfühlte. Beim Berühren dieser Parthie der Nase enorme Schmerzhaftigkeit. Beim Klopfen auf die Stirn heftiger Schmerz, nicht an der Stelle des Klopfens selbst, sondern in der Nase und im Kopfe nach Innen zu. Aus der Nase verbreitete sich weithin der penetrante, widerliche Geruch einer exquisiten Stinknase. An den Nasenlöchern Krusten und saniöser Ausfluss. An der Wölbung des harten Gaumens fand sich nach dem Boden der Nasenhöhle zu ein rundes Loch von der Grösse eines Fünfzigpfennigstückes, durch welches man die Nase bequem übersehen konnte; eigentliche Geschwüre in der Nasenhöhle waren zur Zeit nicht zu entdecken. Die Ränder des Loches, in welches der geschwollene Nasensteg (Vomer) fast hineinragte, eiterten stark und die eiternde Fläche erstreckte sich zum Theil auf dem Boden der Nasenhöhle hin und drohte grössere Zerstörungen anzurichten; d. h. das seit 14 Tagen entstandene Loch hatte Neigung sich zu vergrössern. Durch das Loch floss fortwährend stinkender, blutiger Schleim und Eiter in die Mundhöhle herab und nöthigte die Frau zum fortwährenden Ausspucken; zudem wurde durch den Reiz des übelschmeckenden Eiters in der Mundhöhle ein fortwährender lästiger Speichelfluss unterhalten. Um nur einigermassen die durch diesen Durchbruch im knöchernen Dach der Mundhöhle behinderte Sprache und um das Hinterschlucken von Speisen und Getränken zu ermöglichen, drückte die Patientin zeitweise ein glattes Krautblatt mit der Zunge an das Loch im Gaumen. Hierdurch wurde auch verhindert, dass der Eiter aus der Nase, welcher durch seinen widerlichen Geschmack und Geruch der Patientin ausserdem auch Brechreiz verursachte, nach der Mundhöhle floss. Allerdings ermüdete die Zunge häufig, sodass das Krautblatt zeitweise wieder entfernt werden musste. Tag und Nacht wurde die Kranke, welche seit 8 Wochen fast taub geworden war, durch qualvolle Schmerzen in der Nase, in den Ohren und im ganzen Kopfe befallen. Kein Fieber. Weitere Erscheinungen von Syphilis waren zur Zeit nicht zu entdecken. An der Stirn befanden sich Narben alter syphilitischer Geschwüre. Eine Behandlung hatte nicht wieder stattgefunden.

Gegen diesen elenden, qualvollen Zustand wurde Chromwasser angewendet. Nach Gebrauch von nur 3 Flaschen dieses Wassers in 6 Tagen war das erstaunliche Resultat erzielt, dass der Gestank aus der Nase geschwunden war und der Schnupfen nahezu desgleichen. Kopfschmerz war noch in mässigem Grade vorhanden; die aufgetriebene Nase dagegen war bei Berührung nicht mehr schmerzhaft

und nicht mehr so prall gespannt. In den nächsten 3 Tagen wurden noch 3 Flaschen getrunken. Der Gestank aus der Nase blieb dauernd beseitigt. Die Nase war nicht mehr schmerzhaft, die Ränder des Perforationslochs am Gaumen heilten. Schwerhörigkeit (nahezu Taubheit) im Gleichen. Schlingbeschwerden und Kopfschmerzen etwas besser. Innerhalb 6 Tagen wurden noch 3 Flaschen getrunken. Das Gehör war jetzt auffällig besser geworden. Zustand recht befriedigend; Perforationswunde heilte langsam, die Ränder der Wunde hatten sich gereinigt. Innerhalb der nächsten 3 Tage noch eine Flasche getrunken; in das Perforationsloch in der Mundhöhle ragte ein Knochenstück aus der Nasenhöhle hinein, welches sich als eine theilweise losgelöste, theils noch mit den Weichtheilen locker zusammenhängende Nasenmuschel erwies. Dieses vereiternde, im Losstossen begriffene Knochenstück war weissgrau gefärbt und von der Knochenhaut entblösst; da hier im Augenblick kein Zwang vorlag, so wurde der Process der vollständigen Losstossung der Natur überlassen und nur dafür Sorge getragen, dass keine Verschluckung im Falle der unvermeidlichen Abstossung erfolgen konnte. Im Laufe der nächsten 4 Tage wurden noch 4, im Ganzen 14 Flaschen getrunken. Wieder Ozäna und heftige nächtliche Kopfschmerzen. Das wackelnde Knochenstück hatte sich noch nicht losgestossen; bei der Berührung mit dem Finger und der Pincette war es sehr trocken und beim Hin- und Herdrücken desselben floss starker Eiter aus. Diese Parthie hing also mit einem Eiterheerd zusammen. Durch Torsion des Knochens um seine Axe gaben die mitgedrehten, morschen Weichtheile, an welchen der Knochen hing, nach und durch einen kleinen Schnitt mit dem gedeckten Messer konnte der hierdurch entstandene Faden von Weichtheilen losgelöst werden. Der Knochen wurde durch das Loch am Gaumen aus der Nase in die Mundhöhle gezogen und glücklich entfernt. Hierbei trat starke Blutung ein und gleichzeitig erfolgte starker Eitererguss nach der Mundhöhle. Dieser durch den Knochen und seine anhaftenden Weichtheile verlegte Eiterheerd war die Ursache des erneuten Gestanks aus der Nase und der zurückgekehrten Kopfschmerzen. Noch 3 Flaschen in 8 Tagen, im Ganzen 17 Flaschen getrunken. Affektion des Gaumens und der Nase komplet geheilt. Der Gestank aus der Nase war ganz beseitigt. Am geheilten Perforationsloch des Gaumens sah man die Reste des verheilten Nasenstegs deutlich und bequem. In der Stirn noch etwas Stechen. Nase nicht mehr schmerzhaft. Hierauf wurden noch 6 Flaschen getrunken, im Ganzen 23 Flaschen innerhalb 36 Tagen. Manchmal kamen einige Blutklumpen aus dem Loch der Nase. Allgemeinzustand sehr gut. Nach dem Gebrauch von Chromwasser stets Wohlbefinden. Gutes Aussehen. Die früher sehr geschwollene Nase war wieder ganz abgeschwollen, nur an der Nasenwurzel war eine starke Verdickung zurückgeblieben. Abgelaufene Periostitis. Auf dem Scheitel Kopfschmerz. Noch 8 Flaschen Chromwasser in 10 Tagen, im Ganzen 31 Flaschen verbraucht. Alle Erscheinungen waren nunmehr seit 6 Wochen geheilt. Befinden ungetrübt gut. Die Ränder des Lochs im Gaumen waren fast überhäutet, sodass nunmehr durch Herrn Zahnarzt Freisleben in Dresden in sehr dankenswerther Weise ein Zahnstück angefertigt werden konnte, dessen Kautschuckplatte gleichzeitig als fester, dauernder Obturator des Loches im Gaumen diente, sodass die Patientin wieder gut und ungestört sprechen und schlucken konnte.

Epikrise: Es braucht wohl kaum etwas zur Erläuterung für die eklatante Wirkung des Chromwassers in diesem schweren Falle hinzugefügt zu werden. Ein schon vorhandener Substanzverlust, das Loch im Gaumen, kann nicht wieder ersetzt werden, wohl aber wurde fast momentan mit der Anwendung des Chromwassers der weiteren Zerstörung Einhalt gethan. Die für die Gesellschaft unmöglich gewordene

und für den Umgang mit Menschen bisher verlorene, entsetzlich stinkende, fast taube Person, welche weder sprechen noch gut schlucken und schlingen konnte, war von allen ihren Beschwerden und Gebrechen in kurzer Zeit vollständig befreit worden. Möge dieser geheilte schwere Fall dazu beitragen, das Vertrauen zum Chromwasser zu befestigen. Was war bisher in einem solchen Fall zu thun bräuchlich? Von einzelnen Aerzten wurde Jodkali in grossen Dosen oder, der vorwiegenden Ansicht entsprechend, ohne Bedenken eine intensive Schmierkur empfohlen. Nun wissen wir aber, dass gerade solchen Zerstörungen wie sie hier vorlagen, eine Schmierkur keineswegs immer Einhalt thun kann. Wir können auch deren Erfolg durchaus nicht von vornherein bemessen. Gar oft schreitet der Process trotz des Quecksilbers und, wie es scheint, in manchen Fällen in Folge desselben erst recht rapid fort. Hatte sich das Quecksilber unzweckmässig erwiesen, so blieb den Aerzten Nichts weiter übrig, als dasselbe wieder wegzulassen, nachdem inzwischen die unersetzbaren Substanzverluste grösser geworden waren. Bei dem Chrom haben wir jenen, die Zerstörung fördernden Einfluss auf den örtlichen Process niemals zu fürchten. Fast ausnahmslos lies sich auch in den schwersten Fällen eine Besserung und meist eine Heilung erzielen, aber niemals sah man eine Verschlimmerung, wie sie nicht selten, wenn auch verleugnet, nach dem Quecksilber einzutreten pflegt.

338. Fall. No. 144 b. Mann von 22 Jahren, kräftig entwickelt, war vor $^1/_2$ Jahr mit Syphilis angesteckt und in einem Krankenhause 3 Monate lang mit Einreibungen bis zum Schwinden der Erscheinungen behandelt worden; 6 Monate nach der Ansteckung Rückfall; mässig reichliches, papulöses Syphilid über den Körper verbreitet. Geschwüre an den Mandeln und an den Lippen. Nach nur 7 Flaschen Chromwasser in 7 Tagen waren alle Erscheinungen in auffälligster Weise besser geworden.

339. Fall. No. 148 a. Bleicher, magerer Mann von 27 Jahren, war vor 1 Jahre an Syphilis mit Einreibungen behandelt worden; seit 6 Wochen bestand ein hartnäckiges, linsengrosses Geschwür an der Oberlippe; in der Umgebung milchweisse Färbung der Schleimhaut. Sonst keine Syphiliserscheinungen erkennbar. Nach nur 1 Flasche Chromwasser in 2 Tagen getrunken, war das Geschwür am dritten Tage ohne örtliche Behandlung glatt geheilt.

340. Fall. No. 149 b. Kräftiger Mann von 25 Jahren, war vor 1 Jahr mit Syphilis angesteckt und mit Einreibungen bis zur Tilgung der Symptome behandelt worden. Jetzt 1 Jahr nach der Ansteckung fand sich am Scrotum eine rhagadenartige, flache, trockene, tuberkulöse, abschuppende, zur Zeit nicht nässende Infiltration, welche sich innerhalb 6 Wochen entwickelt hatte.

Patient verbrauchte innerhalb 3 Tagen eine Flasche Chromwasser, worauf sich eine scheinbare Besserung, wenigstens eine Reaktion in dem bisher trägen Infiltrat erkennen lies. Nach weiteren 4 Flaschen hatte sich aus dem Knoten ein Geschwür innerhalb 4 Tagen entwickelt, welches mit einer honiggelben Kruste bedeckt war.

Epikrise: Der Fall ist, obgleich die Beobachtung des weiteren Verlaufs fehlt, von mir aufgeführt worden, weil er ein sehr lehrreiches Beispiel dafür ist, dass verhältnissmässig schon kleine Dosen des Chroms eine lebhafte Reaktion in einem bisher trägen, syphilitischen Infiltrat bewirken. Wir haben die Umwandlung des Infiltrats in ein Geschwür. Wir sahen, dass hier der eine Ausgang in Genesung, die Resorption, nicht erfolgte und dass der Einfluss des Mittels den andern Ausgang in die Geschwürsbildung, in den eitrigen Zerfall bewirkte. Wenn auch die Bildung eines impetiginösen Geschwürs als eine Verschlimmerung angesehen werden könnte, so ist dieselbe nur eine scheinbare, denn die Geschwürsbildung muss einem vorher

trägen Infiltrat gegenüber immer als eine Vorstufe der Heilung angesehen werden. Die Analogie bieten jene Beispiele, wo träge Infiltrate sich in schlimmen Formen in Rhypia umwandeln, oder wo während des Chromwassergebrauchs sogar neue Rhypia zur Entwicklung kam und bei fortgesetztem Gebrauch des Chromwassers schliesslich komplete Heilung erzielt worden war. Ein ähnliches Beispiel, wo während des Gebrauchs des Chromwassers eine trockene Form in eine nässende, also in eine für gewöhnlich als weniger günstige angeführte Form überging, ohne dass dieser Umstand zu Ungunsten des Chroms sprechen müsste, wie sonst der Erfolg und die Theorie lehrt, bietet das folgende Beispiel:

341. Fall. No. 151 b. Ein halbes Jahr nach der Ansteckung mit Syphilis wurde bei dem 26jährigen Patienten, welcher dürftig genährt war, Einreibungen von grauer Salbe bis zur intensivsten Stomatitis mercurialis vorgenommen. Vor den Einreibungen waren breite syphilitische Plaques an den Lippen vorhanden gewesen, welche Erscheinungen in 3 Monaten weggingen. Ein halbes Jahr später waren aber wieder grosse Plaques an den Lippen und am Munde zu sehen. Seit ungefähr fünf Wochen hatten sich am behaarten Kopftheile braunrothe, pigmentirte Stellen und nässende Krusten entwickelt. An der unteren Seite des Penis, da wo er am Scrotum anliegt, fanden sich erhabene, feuchte, syphilitische Papeln. Die Frau des Patienten soll angeblich gesund sein und in 8 Wochen ihre Niederkunft erwarten. Die Schwängerung war nach Beendigung der Schmierkur erfolgt.

Nach Verbrauch von 8 Flaschen Chromwasser in 8 Tagen waren die Plaques an den Lippen kleiner, die Affektion am Penis trockener geworden. Die Krusten in den Haaren im Gleichen. Die rothen, dunkel pigmentirten Flecken waren in blatternartige Efflorescenzen übergegangen. Weitere Beobachtung fehlt.

342. Fall. No. 153 b. Lues inveterata bei einer 38jährigen, dürftig genährten und ebenso entwickelten Frau. Die Ansteckung sollte angeblich vor 3 Jahren erfolgt sein, und war damals mit der Schmierkur behandelt worden. Jetzt waren alte, weisse Narben am Nacken vorhanden und charakteristische Narben, Infiltrate und Krusten an der Stirn. Narben am Gaumen. Des Nachts reissende Schmerzen im Kopf. Nach Gebrauch von 11 Flaschen Chromwasser waren alle Infiltrate weicher, theilweise ganz resorbirt worden. Die Haut darüber wieder normal. Die reissenden Schmerzen hatten während des Trinkens aufgehört und beim Aussetzen des Wassers in den nächsten Tagen wieder begonnen. Hierauf wurden noch 5 Flaschen getrunken, wonach Kopfschmerz und Reissen wieder geschwunden waren. Als wieder ausgesetzt wurde, kamen die Schmerzen wieder, desgleichen recidivirten auch die tuberkulösen Infiltrate und an den erhabenen Stellen entstand Reaktion; auffällig rasch dunkele Färbung. An einzelnen jetzt acneartig aussehenden, subkutan infiltrirten Stellen an der Stirn war bei Berührung noch Empfindlichkeit bemerklich; die Krusten komplet geschwunden. Hatte im Ganzen 30 Flaschen getrunken. Nachdem einige Tage ausgesetzt war, bereitete sich wieder ein Rückfall vor, Chromwasser wieder fortgesetzt. Weitere Beobachtung fehlte.

343. Fall. No. 171 b. Etwas blasser, 34jähriger, sonst kräftig entwickelter Mann, war vor $2^1/_2$ Jahren von Syphilis befallen und mit Einreibungen behandelt worden. Jetzt an der Ulna zwei erbsengrosse, schmerzhafte, harte Exostosen. Weitere Symptome der Syphilis fehlten. Patient trank 21 Flaschen in 21 Tagen, nach welcher Zeit die eine Exostose kleiner und flacher, nicht mehr schmerzhaft erschien; die andere Exostose ganz geschwunden war. Trank täglich noch 1 Flasche; die noch vorhandene Exostose war nunmehr als komplet ossificirt und als abgelaufener Process

zu betrachten. Sonst keine Spur von Syphilis. Ein Jahr später sah Patient blühend und gesund aus. Kein Rückfall wieder gekommen.

344. Fall. No. 175. Patient, blass von Gesichtsfarbe, etwas pastös entwickelt, war vor 2 Jahren mit Schanker und Syphilis im Halse angesteckt worden und ein Jahr lang ohne Behandlung geblieben; 1 Jahr nach der Ansteckung waren Kondylome am After gekommen, weshalb 4 Einreibungen von 4,0 Gramm grauer Salbe gemacht worden, und wonach die Erscheinungen geschwunden waren. Ein Jahr später, also 2 Jahre nach der Ansteckung, sekundäre, syphilitische Geschwüre und nässende Stellen am Scrotum (Plaques) und am Penis; Leistendrüsenanschwellungen. Starke Schuppenbildung am behaarten Theile des Kopfes, welche bis an die Stirn vordrang und früher nie dagewesen war. Nach Gebrauch von 5 Flaschen Chromwasser in 5 Tagen war am Scrotum und Penis Alles in Verheilung begriffen, einzelne Plaques auch schon geheilt. Die Schuppenbildung an der Stirn geschwunden. Die alte, vorher stets träge, hart und schmerzlos verlaufene Schwellung der Leisten war schon nach 3 Tagen des Chromwassergebrauchs ohne äussern Grund rebellisch geworden; geröthet, entzündet, in der Mitte pappig anzufühlen; in der Umgebung noch hart. Möglicherweise konnte hier Suppuration erwartet werden. Der weitere Verlauf nicht bekannt.

Epikrise: Diese kurzen Notizen sind von mir angeführt worden, um die Wirkung verhältnissmässig kleiner Dosen Chromwassers auf die Drüsen hervorzuheben. Diesem Fall kann ein anderer, schon erwähnter an die Seite gestellt werden, bei welchem gleichfalls rasch Entzündung, Reaktion und deutliche, reichliche Suppuration eintrat. Wie wir aber aus zahlreichen andern Beispielen wissen, trat nach Chromwasser meist zuverlässige Resorption der Drüsen und nur selten Eiterung ein. Der Umstand, dass auch Eiterung eintreten kann, führt uns auf den von mir behaupteten Einfluss des Stoffwechsels zurück, wo wir sahen, dass in Folge von Chromwasser Acne und selbst einzelne Furunkel sich entwickeln können. In diesem Fall hat sich nun vielleicht die Tendenz zur Furunkelbildung die torpide, träge Drüse, hier gewissermassen den locus minoris resistentiae, zum Angriffspunkt gewählt.

345. Fall. No. 179. 33jähriger, skrophulös aussehender Mann, war vor 2 Jahren mit Syphilis, Drüsen, Hautausschlägen und Plaques im Halse angesteckt worden. Dagegen Einreibungen und Quecksilberpillen. Ob die Erscheinungen damals komplet beseitigt worden, war nicht mit Bestimmtheit zu ermitteln. Seit 4 Monaten hatten sich verschiedene Affektionen entwickelt, welche sich heute folgendermassen darstellten. Im Gesicht fanden sich zahlreiche überlinsengrosse, braunrothe Infiltrate, sehr auffällige und entstellende Flecken. Am behaarten Theil und an der Grenze des behaarten Theils fanden sich zahlreiche linsengrosse, nässende Krusten, welche auf grösseren, theilweise pigmentirten, braunen, theils infiltrirten Flecken aufsassen. Ein solcher Flecken fand sich auch am Nacken. Weisse Flecken auf der Zunge, Geschwüre an den Mandeln. Krusten, Eiter unterlegt an und in der Nase, Schnupfen. Nach Verbrauch von 40 Flaschen Chromwasser in 40 Tagen war allgemeine, deutliche Besserung eingetreten. Auch die Krusten im Innern der Nase heilten und wurden trocken. Nach weiterem Trinken von 40, also im Ganzen 80 Flaschen waren alle Erscheinungen wesentlich besser; stellenweise waren die Flecken, namentlich im Gesicht, total abgeheilt und geschwunden; an der Nase waren die Krusten abgefallen und die danach zurückgebliebene Röthe bedeutend abgeblasst. Am behaarten Theil des Kopfes war bis auf einige wenige zurückgebliebene, trockene Krusten Alles geheilt. Dagegen fanden sich einige neue abschuppende und schwach infiltrirte Stellen

hier und da am Körper. Die Geschwüre der Mandeln waren geheilt. Die rechte Mandel hypertrophirt. Nach dem bedeutenden Gesammtverbrauch von 150 Flaschen waren wieder einige Plaques an der hypertrophirten Mandel zum Vorschein gekommen. Eine letzte Kruste, welche noch in der Nase zu sehen war, schien trocken geworden und dem Abfallen nahe. Auf der Scheitelhöhe in dem Haar noch eine Pfenniggrosse, honiggelbe, eiternde Kruste, und eine am Rücken thalergrosse, gelbbraune Kruste, welche von den Rändern her heilte und deshalb trocken war. Drüsenanschwellungen nicht mehr deutlich vorhanden. Aussehen des Kranken etwas besser. Chromwasser wurde nunmehr weggelassen und eine Kur mit Jodkali in Aussicht genommen, welcher sich aber der Kranke entzog.

Epikrise: Dieser Fall lehrt, wie mitunter bei ungünstigen skrophulösen Konstitutionen und übelen, schweren Formen der Syphilis selbst die grosse Dosis von 150 Flaschen Chromwasser die Syphilissymptome allein nicht komplet zu beseitigen vermochte, wenn man auch die schlimmsten Erscheinungen zum Weichen gebracht hatte. Bei diesem skrophulösen Menschen mit nässenden Krusten und Geschwürsformen wäre das Quecksilber voraussichtlich nicht von günstigem Erfolg gewesen und so haben wir ausserdem den Vortheil erreicht, dass unter dem Gebrauch des Chromwassers die Konstitution des Kranken sich gehoben hatte, was unter einer etwaigen Quecksilberkur sicher nicht der Fall gewesen sein würde.

346. Fall. No. 185 b. Der 32jährige, kräftige, gut genährte Patient war vor 10 Jahren an Syphilis angesteckt, mit Einreibungen behandelt und angeblich geheilt worden. Später hatte sich Patient verheirathet und gesunde Kinder gezeugt. Seit ½ Jahr war er ohne neue Ansteckung oder sonstige Ursachen von einer Affektion der Mundhöhle befallen worden, welche in Folgendem bestand: Im harten Gaumen befand sich nach der Nasenhöhle zu kommunicirend ein Loch, dessen Ränder stark eiterten, ausserdem waren drei Zähne total locker und vom Zahnfleisch gelöst; dazwischen floss Eiter aus und mit der Sonde konnte man auf kariöse Knochenparthien stossen; eine Kommunikation der Substanz der Knochen bis hin zu dem Substanzverlust am harten Gaumen schien nicht zu bestehen; es lies sich wenigstens im Verlauf der Knochensubstanz eine solche Kommunikation nicht nachweisen. Der weiche Gaumen war geschwollen und geröthet. Ein enormer Gestank verbreitete sich von dem Eiterherd aus. Weitere Erscheinungen von Syphilis waren hier nicht vorhanden. Nach Gebrauch von 11 Flaschen Chromwasser in 11 Tagen war die Mundaffektion wesentlich besser, die Eiterung geringer, der Geruch aus dem Munde nicht mehr so auffällig; die Perforationswunde sah aus, als ob sich die Heilung vorbereiten wollte. Zähne so locker, dass man dieselben zum Theil mit den Fingern herausziehen konnte. Es wurden aus den hierdurch entstandenen Kanälen Knochensplitter mit der Pincette entfernt, welche theils von den Alveolen, theils von den Knochen des Oberkiefers direkt herstammten; hier war Karies vorhanden. Da durch die ausschliesslich innerliche Behandlung wohl Besserung, aber nicht komplete Vernarbung erreicht werden konnte, so schien die einzige Hoffnung auf einem chirurgischen Eingriff, d. h. auf der Entfernung der kariösen Stücke zu beruhen. Es wurden deshalb die 4 Zähne, vom linken Schneidezahn aus in einer Reihe gerechnet, entfernt, in dieser Lücke das Zahnfleisch durch tiefen Schnitt vom Knochen abpräparirt und eine Resektion des kranken Knochens bis ins Gesunde hinein gemacht. Das entfernte Stück Knochen des Oberkiefers entsprach der Grösse des Platzes, den die 4 entfernten Zähne eingenommen; nachträgliche Entfernung weiterer Zähne machte sich nicht nöthig. Die Zahnfleischwunde, mit der Nath vereinigt, heilte per primam.

Gleichzeitig heilten die Ränder des Gaumenlochs während des Gebrauchs von noch 4 Flaschen Chromwasser. Patient erhielt eine Zahnpiece von 4 Stück Zähnen, deren Gummiplatte gleichzeitig das vernarbte Loch im harten Gaumen bedeckte. Patient war geheilt; der Gestank aus dem Munde war vollständig beseitigt, der Genesene konnte wieder gut sprechen, essen und trinken und befand sich in der Folge wohl.

Epikrise: Der Fall ist insofern von Interesse, als er die Berechtigung eines schonenden chirurgischen Eingriffs zur Unterstützung der inneren medikamentösen Behandlung nachweist. Die Berechtigung zu chirurgischen Eingriffen bei syphilitischen Affektionen des Knochens, besonders der Nasenhöhle und im Gesicht, hat man im Allgemeinen von chirurgischer Seite viel zu weit ausgedehnt, indem man bei jeder Karies kurzen Process durch Entfernung des Kariösen, durch Resektion der Knochen gemacht und anempfohlen, selbst entstehende Entstellungen nicht scheute, und nicht als beachtenswerthe Kontraindikationen aufstellte. Ich habe mich deshalb zuerst in einem kritischen Referate in den Schmidt'schen Jahrbüchern bestimmt gegen ein solches Verfahren und darüber ausgesprochen, welches chirurgisches Einschreiten hier allein herrschen soll. Später hat v. Langenbeck in einem grossen Artikel seines Archivs für Chirurgie dieselbe Ansicht vertreten, indem er an der Hand einer Anzahl Fälle durch ausführliche Krankengeschichten nachwies, dass in gewissen Fällen chirurgische, unzeitige Eingriffe zu unterbleiben haben, weil die specifische Behandlung immer noch viel erwarten lässt. Er sprach sich namentlich über die Exstirpation von Geschwülsten aus, deren syphilitische Natur nicht erkannt war und wo in manchen Fällen sogar der Tod als Folge der Operation eingetreten war. Er bezieht sich unter Anderem auch auf Muskelgeschwülste, welche man beabsichtigt hatte zu exstirpiren und welche schliesslich als richtig erkannte Muskelgummata einer specifischen Behandlung noch gewichen waren. In meinen Krankengeschichten befinden sich zwei Fälle von syphilitischen Muskelgeschwülsten, die nach Behandlung mit Chromwasser ohne chirurgische Behandlung heilten. Die chirurgische Behandlung darf aber nicht unterschätzt und bei Seite geschoben werden. Die Indikationen für dieselben sind nach meiner Auffassung folgende; sie hat einzutreten

1) Wenn Gefahr im Verzuge ist.

2) Wenn man durch Entfernung von Geschwülsten oder kariösen Knochen begründete Aussicht auf Verheilung der Wunden ohne Entstellung und die Hoffnung auf einen abgekürzten Verlauf hat.

3) Wenn der Chirurg die Absicht hat, das Kranke zu entfernen und im Gesunden zu operiren, so ist er berechtigt dies zu thun, insofern man aus dem Verhalten der verschiedenen syphilitischen Produkte bei dem betroffenen Kranken eine Tendenz zur Heilung bemerkt; wenn diese Tendenz nicht vorhanden ist, so riskirt man bei einem chirurgischen Eingriff unnütze Substanzverluste. Ausserdem hat man die Gefahr eines fortschreitenden Zerfalls, die Wunde heilt nicht, neue syphilitische Produkte lagern sich an den Wundrändern ab, gerade so wie wenn nach Excision der initialen Sklerose bei schon vollzogener Allgemeininfektion und fortschreitender Syphilis die Wundränder von Neuem induriren.

347. Fall. No. 210 a. 27jähriges, gutgenährtes, zartes Mädchen mit rothen Haaren und blasser Hautfarbe; war vor 7 Jahren von einem todten, syphilitischen Kind entbunden worden. Sie selbst hatte ausser einer ganz unbedeutenden Plaque an der Vulva und oberflächlichem Belag der Mandeln durchaus keine weiteren Erscheinungen der Syphilis. Sie wurde von mir damals mit 15 Einreibungen behandelt, worauf die Erscheinungen dieser anfänglich ganz milden Syphilis schwanden. Sechs

Jahre nach dieser Kur wurde die Patientin von einem gesunden, noch heute lebenden, jetzt 1 Jahr alten, kräftigen Kinde entbunden. Nach dem Wochenbett trat reissender Kopfschmerz an der Stirn, bei schwacher Auftreibung derselben ein. Ausserdem heftiger, seit Wochen schon fortbestehender Schnupfen mit blutigen Absonderungen. Die Kranke war sehr blass und mager geworden. Während der nächsten 10 Tage waren 10 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Der Schmerz in der Nasenwurzel geschwunden; daselbst war eine bei Berührung nicht mehr schmerzhafte Exostose entstanden; dieselbe war im Ganzen nicht sehr beträchtlich und wenig entstellend, dagegen fand sich noch Schmerz bei Berührung am Jochbogen. Am harten Gaumen fand sich eine rothe, umschriebene, abschülfernde, nicht schmerzhafte Stelle. Schnupfen bestand noch in gleicher Heftigkeit fort. Keine Ozäna. Nach Verbrauch von noch 10, im Ganzen 20 Flaschen Chromwasser, war auch der Schmerz am Jochbogen geschwunden und die Verdickung der Nasenwurzel hatte sich wieder etwas resorbirt. Schnupfen war geringer geworden, aber immer noch bedeutend. Patientin blieb aus der Behandlung weg und stellte sich nach einem halben Jahre wieder vor. Der Schnupfen war geschwunden; am linken Nasenflügel dagegen hatte sich eine Gruppe von tuberkulös-syphilitischen Lichenknoten gebildet. Die Kur mit Chromwasser wurde wieder begonnen; die Kranke fand sich noch in Behandlung.

Epikrise: Der Fall, welcher in mancher Hinsicht von Interesse ist, erläutert, wie nur 20 Flaschen Chromwasser zur Heilung, wenigstens zur Tilgung der Symptome genügten, aber nicht vor Rückfall schützten.

348. Fall. No. 216 b. Kräftiger, 26jähriger Patient, war vor 5 Monaten an Schanker und Syphilis erkrankt und mit Einreibungen behandelt worden. Es hatte sich trotz der Behandlung im 4. Monat eine ausgebreitete Rhypia entwickelt; die einzelnen Rhypiaflecken waren ungefähr so gross wie ein Zehnpfennigstück. Am Penis noch eine Knorpelinduration. Leistendrüsenanschwellungen; ausserdem waren noch Plaques an den Mandeln vorhanden. Nach 4 Flaschen Chromwasser waren die Erscheinungen auffällig besser; die Plaques an den Mandeln waren geschwunden und die Rhypia heilte. Die Induration am Penis war flacher geworden; die Anschwellung der Füsse, welche in Folge der gehäuften Rhypiaefflorescenzen entstanden war, hatte abgenommen. Nach Gesammtverbrauch von 11 Flaschen ging die Knorpelinduration wesentlich rascher zurück, die Drüsenanschwellung hatte sich auffällig theils erweicht, theils schon resorbirt. Die Rhypia an den Unterschenkeln heilte aber langsam. Im Gesicht hatten sich einige varioloisartige Efflorescenzen neu entwickelt; doch sie gingen unter Gebrauch des Chromwassers innerhalb der nächsten 8 Tage rasch in Heilung über.

Epikrise: Die Variolois syphilitica blieb nicht lange bestehen, sondern ging rasch in Vertrocknung, Abschuppung und Verheilung über. Bei indifferenter Behandlung oder Quecksilbertherapie würde diese Hautform länger persistirt haben.

349. Fall. No. 228 a. Ein 40jähriger, gut genährter, kräftiger Mann; war vor 3 Jahren mit Syphilis angesteckt und mit Einreibungen behandelt worden, worauf angeblich alle Erscheinungen dauernd beseitigt gewesen sein sollen. Vor 8 Tagen jedoch trat unter allgemeinem Uebelbefinden plötzlich eine Psoriasis palmaris syphilitica auf. Diese Hautaffektion wurde 14 Tage lang von mir exspektativ behandelt und beobachtet. Während dieser Zeit entwickelte sie sich immer deutlicher und wurde zweifellos charakteristisch. Nach Gebrauch von 7 Flaschen Chromwasser in 7 Tagen war etwas Reaktion und Neigung zur Rückbildung eingetreten. Die harten Stellen in den Handfalten waren innerlich weich geworden. Nach weiteren 12 Flaschen in

24 Tagen war die Hautaffektion spurlos geschwunden. Die Haut war nur zarter röthlich gefärbt, wo die abschuppenden Flecken ihren Sitz hatten. Wohlbefinden.

350. Fall. No. 215 b. Vierzigjährige Frau; war vor 10 Jahren an Syphilis erkrankt, mit Quecksilber-Pillen behandelt und angeblich geheilt worden. Seit einem halben Jahre hatten sich an dem einen Fusse an der Sohle grosse, breite, nässende, infiltrirte Exkoriationen und tuberkulöse Wucherungen, stellenweise übelriechende Verschwärungen zwischen den Zehen gebildet, sodass der Kranken das Auftreten wegen Schmerzen nicht möglich war. Fussbäder und Reinlichkeit; örtliche, feuchte Umschläge und innerlich Chromwasser. Nach 12 Flaschen wesentliche Besserung an den Füssen, die Infiltrate resorbirten sich, die Exkoriationen heilten ab und die Verschwärungen zwischen den Zehen reinigten sich. Die hornartigen, schwieligen Verdickungen fingen an abzuschuppen. Nach weiteren 5 Flaschen schritt die Besserung rapid fort; Abschuppung trat ein; es fand nicht mehr eine scharfe Abgrenzung der kranken Hornschichten von der gesunden Haut statt, sondern es kam ein allmäliger Uebergang des Krankhaften ins Gesunde wieder zur Ansicht. Die wunden Stellen waren verheilt. Nach weiteren 3 Tagen, während welcher Zeit noch 3 Flaschen getrunken worden waren, konnte Patientin wieder auftreten und ungehindert gehen. Es war an den Zehen noch etwas Entzündung vorhanden. Nach weitern 3 Flaschen, in 8 Tagen verbraucht, weitere Abschülferung und Erweichung der Hornschichten; die Besserung schritt rapid fort. Die Hornschicht war nirgends mehr von der umgebenden, darunterliegenden, jungen, rosagefärbten Haut scharf abgegrenzt. Die Hornschicht erschien sanft verlaufend in die neugebildete Haut der Umgebung an den früher exkoriirten oder theilweise psoriasisartig degenerirten Parthieen. Innerhalb 4 Wochen schritt die Besserung an der Fusssohle gleichmässig weiter, sodass sich allmälig eine normale Fusssohle, ohne neue Abschülferung ausbildete. Hatte 32 Flaschen im Ganzen getrunken. Innerhalb der nächsten 3 Monate war mit der Therapie ausgesetzt worden und die Fusssohle hatte im Laufe dieser Zeit ein ganz normales Aussehen erlangt. Im Verlauf des nächsten Monats bildeten sich wieder rothe, empfindliche, eines Rückfalls verdächtige Flecken an den Fusssohlen. Chromwasser wurde wieder begonnen.

Epikrise: Diese lästige, schon aus mechanischen, chirurgischen Gründen zur Heilung Zeit beanspruchende Syphilisform an den Füssen war eigentlich ohne besondere örtliche, sondern wesentlich durch innerliche Behandlung in verhältnissmässig kurzer Zeit glücklich beseitigt worden. Es drohte aber bei dem zu zeitigen Aussetzen der Medikamente ein Rückfall.

351. Fall. No. 225 b. Kräftiger, blühend aussehender Mann von 28 Jahren; war vor 8 Jahren beim Militär an Syphilis erkrankt und mit Einreibungen behandelt worden. Jetzt haben sich seit einem halben Jahre Heiserkeit, welche keiner Therapie wich, und syphilitische Plaques an den Lippen und Mandeln ausgebildet. Die Plaques waren von tuberkulös infiltrirtem Saume umgeben. Weitere Erscheinungen von Syphilis nicht zu finden. Nach Verlauf von 30 Tagen und Verbrauch von 15 Flaschen Chromwasser waren alle Erscheinungen komplet beseitigt und kehrten auch nach 5 Monaten nicht wieder zurück. Der Zustand der Stimmbänder, welcher vorher in Schwellung und streifiger Röthung bestanden hatte, war normal geworden.

Epikrise: Es soll hier hervorgehoben werden, dass eine Heiserkeit, welche vorher 6 Monate lang bestanden und vergeblich behandelt worden war, ohne örtliches Verfahren, nur unter dem innerlichen Gebrauche von Chromwasser schwinden konnte. Hiermit soll selbstverständlich nicht behauptet werden, dass man auch in jedem andern Falle eine örtliche Behandlung entbehren könnte.

352. Fall. No. 272 b. Kräftiger Mann von 28 Jahren, war vor 2 Jahren mit Syphilis angesteckt und durch Quecksilbereinspritzungen unter die Haut scheinbar geheilt worden. Seit $^1/_4$ Jahr Plaques auf der Zunge, welche sehr schmerzhaft waren. Nach Trinken von 10 Flaschen Chromwasser in 10 Tagen waren alle Symptome beseitigt.

Epikrise: Dieser Fall hat insofern Interesse, als die lange Zeit vorher bestandenen Plaques ohne örtliche Behandlung nur durch die innerliche Verabreichung des Chromwassers heilten. Der folgende Fall aber lehrt wieder, wie unter Umständen eine gleichzeitige örtliche Behandlung nöthig ist.

353. Fall. No. 282 b. Ein Mädchen von 22 Jahren, leidlich entwickelt, war vor 5 Monaten angesteckt worden und mit 20 Einreibungen behandelt worden. Die Erscheinungen der Krankheit waren bis jetzt nicht getilgt, nachdem in den letzten 2 Monaten eine Behandlung nicht mehr stattgefunden hatte. Der Status praesens ergab: Bleiche Haut, schlaffe Muskulatur, einzelne Nackendrüsen geschwollen und ziemlich starke, schlaffe, kondylomatöse Wucherungen am weichen Gaumen und an den Mandeln beiderseits. Nach Verbrauch von 8 Flaschen in 8 Tagen und hierauf 2tägigem Aussetzen der Medikation war der Ernährungszustand im Gleichen. Die Plaques im Halse hatten sich aber auffällig gebessert, zeigten Reaktion und vom Rande her livides, bläulich weisses Aussehen; die kondylomatösen Wucherungen waren nicht mehr so erhaben, sondern mehr geschrumpft. Nach Verlauf von 21 Tagen und Verbrauch von ebensoviel Flaschen Chromwasser waren die Kondylome und Plaques im Halse, anfangs ohne örtliche Behandlung, fast komplet geheilt, nur hier und da noch einige Epithelabschülferungen und am harten Gaumen noch einige umschriebene, linsengrosse Epitheltrübungen in der Form von blassrosa gefärbten Inseln, welche ebenfalls in der Heilung begriffen zu sein schienen. Die Sprache war nicht mehr anginös. Das Aussehen der Kranken viel besser. Im Laufe der nächsten Tage war in der Verheilung ein offenbarer Stillstand eingetreten. Es wurden nunmehr im Halse tägliche Pinselungen mit einer Lösung von Kali bichromicum 0,1 auf 50,0 Wasser vorgenommen, welche die Kranke ohne Schmerzen vertrug. Nach gleichzeitigem Gesammtverbrauch von 45 Flaschen Chromwasser war der Hauptsache nach Alles verheilt, nur waren noch einige weissliche, schwach infiltrirte Erosionen bemerklich. Keine Schmerzen mehr; die Kranke sah thatsächlich blühend aus. Nach einem Verbrauch von 61 Flaschen bis zum 61. Tag der Kur, waren alle Stellen verheilt. Drei Tage später wieder etwas Schmerz beim Schlucken. An der einen Mandel fand sich wieder eine linsengrosse Abschülferung des Epithels, welche nach Einpinseln am nächsten Tage geschwunden war. Während der nächsten 14 Tage erschienen alle Symptome getilgt; auch die angeschwollenen Drüsen waren vollständig zurückgegangen.

354. Fall. No. 385 b. Ein $31^1/_2$jähriger Mann von leidlich kräftiger Konstitution, war vor 6 Jahren mit Syphilis angesteckt; es brachen Hautausschlag und Geschwüre am Nacken aus, welche Erscheinungen mit 12 Einreibungen beseitigt wurden. $2^1/_4$ Jahr später zeugte Patient ein gesundes Kind, welches jetzt 3 Jahre alt ist und dann noch ein zweites Kind, welches jetzt $1^1/_2$ Jahr alt und ebenfalls gesund ist. 5 Jahr nach der Ansteckung begannen sich grosse rhagadenartige, impetiginöse Krusten von gelber Farbe und zum Trocknen geneigt an verschiedenen Stellen des Körpers zu entwickeln. In der Nähe der Krusten fanden sich weisse, strahlige, handtellergrosse Narben, welche mit der Affektion zusammenhingen; die Rhagaden waren von der einen Seite im Verlauf der letzten Monate geheilt und hatten sich

nach der andern weiter ausgebreitet. Nach Verbrauch von 16 Flaschen Chromwasser innerhalb 16 Tagen waren die Krusten in der auffälligsten Weise theilweise schon mit Hinterlassung glatter, rother Narben abgefallen und die Haut war noch abschülfernd. Patient war während der Kur etwas magerer geworden, sah aber gut aus.

355. Fall. No. 267 b. Ein 25jähriger, kräftiger Mann; war vor $^1/_4$ Jahr angesteckt mit hartem Schanker, Drüsenanschwellung der Leiste, und hierauf reichlich mit Einreibung von Quecksilbersalbe behandelt worden. Trotzdem erschien seit einigen Tagen syphilitischer Ausschlag; Angina catarrhalis, kleine Geschwüre der Mandeln, Kopfschmerzen. Es wurden 15 Flaschen Chromwasser innerhalb 15 Tagen getrunken. Die Kopfschmerzen waren in dieser Zeit, allmälig abnehmend, komplet geschwunden, die Flecken zurückgegangen, die Härte wesentlich resorbirt; der Appetit auffällig besser, das Gefühl des körperlichen Wohlbefindens war wieder gekommen. Nach Verbrauch von weiteren 15 Flaschen waren die grossen Flecken am Leib fast vollständig geschwunden und an dem Oberarm ebenfalls kleiner, blasser geworden; jedoch hier und da noch deutlich. Die Drüsen der Leiste waren ganz abgeschwollen. Die Induration an der Vorhaut noch wesentlich kleiner und flacher geworden; in der unbedeutenden Grösse einer halben Linse lies sie sich jetzt unter der Vorhaut hin- und herschieben. Noch etwas Abmagerung. Nach Verlauf von 20 Tagen hatte Patient noch 20 Flaschen, also nun 50 Flaschen des Wassers getrunken. Das subjektive Befinden des Kranken ganz gut; an Stelle des geschwundenen Hautausschlags waren noch schwach pigmentirte Flecken spurenweise zu sehen; die Induration war bis zur Grösse einer halben Linse resorbirt worden; beim Spannen der Vorhaut trat sie weiss abgegrenzt, ähnlich wie eine leicht verschiebbare Balggeschwulst hervor. Das Wasser wurde nunmehr ausgesetzt und dafür nahm Patient jetzt Pillen von Kali bichromic. Links am vorderen Gaumenbogen eine linsengrosse, flach erhabene, weisslich bläuliche Infiltration (nicht Plaques) mit fester Schleimhaut überzogen. Nach Verlauf von 28 Tagen war der Hautausschlag so gut wie geschwunden. Befinden und Aussehen sehr gut. Die Infiltration an der Vorhaut war bis zu Stecknadelkopfgrösse zusammengeschrumpft und nach weiteren 28 Tagen fast geschwunden. Die Flecken am Körper waren ebenfalls nicht mehr zu sehen. Fortgesetztes Wohlbefinden. Von jetzt an wurden noch 12 Flaschen, also in Summa 62 Flaschen getrunken. Die Stelle, wo die Induration früher ihren Sitz gehabt, konnte man kaum noch erkennen. Uebrigens keine Syphiliserscheinungen.

Epikrise: Der Fall fand deshalb hier seine Erwähnung, weil er ein Beispiel dafür ist, wie in der Initialperiode der Syphilis ein Ausbruch der Krankheit nicht immer vermieden werden kann. Der Fall hat aber noch insofern ein besonderes Interesse, als hier in der Initialperiode nach dem Quecksilber noch Chromwasser so lange angewendet wurde, bis die Symptome vollkommen geschwunden waren.

356. Fall. No. 291 b. Lungensyphilis. Eine kräftig ernährte Hebamme; war vor 10 Jahren von hartem Schanker am Finger mit nachfolgender Syphilis befallen worden; anfangs papulöses Syphilid, keine weiteren Geschwüre, aber nach $^3/_4$ Jahren impetiginöse Krusten an verschiedenen Stellen des Körpers. Anfangs hatte nur indifferente Behandlung stattgefunden, weil der harte Schanker von den Aerzten Monate lang verkannt worden und von der Kranken, nachdem sie selber eine Ahnung von der wahren Natur ihres Uebels bekommen, wegen ihres Berufs verheimlicht worden war. Eine von mir angewendete, gewöhnliche Einreibungskur von 20 Dosen grauer Salbe à 4,0 Gramm beseitigte innerhalb 30 Tagen alle Erscheinungen. Besonders Erwähnenswerthes kam während und nach dieser Kur nicht vor. Die Kranke konnte

stets ihrem Beruf nachgehen und befand sich wohl; als einzige bemerkbare Abnormität konnte eine etwas schlaffer gewordene Muskulatur und eine schwach gelbliche Hautfarbe bezeichnet werden. Verdacht auf Lungenschwindsucht war nie vorhanden.

Ungefähr 10 Jahre nach der Ansteckung erkrankte die Frau an Bluthusten mässigen Grades ohne Fieber, welcher 6 Wochen gedauert hatte und während dessen Bestehen die Kranke ihrem Berufe ungestört nachgehen konnte. Plötzlich kam eine Hämoptyse von einer halben Obertasse hellrothen Blutes. Die Exploration ergab nicht den mindesten Anhalt weder für Tuberkulose noch für eine andere Abnormität, nur war die Haut blutleer, schwach gelblichweiss wie früher. Am Rücken rechts war in der Mitte der Lunge eine Markstück grosse Stelle deutlich gedämpft und nach der Peripherie hin allmälig in den normalen Schall verlaufend. Die Untersuchung ergab übrigens die deutlichen Symptome eines Infarktes; beim tiefen Athmen entstand Hustenreiz und in der Nähe der gedämpften Stelle stechender, drückender Schmerz. Der Puls zählte 100 Schläge in der Minute, die Respiration 40 Züge. Die Sprache war etwas koupirt. Die Patientin war einen Weg von 25 Minuten gegangen, um mich zu konsultiren. Mattigkeit, Schweiss. Zu Bett. Ich unterlasse hier eine detaillirte Beschreibung des Verlaufs dieser syphilitischen Lungenaffektion, weil derselbe grosse Aehnlichkeit mit einem anderen von mir schon ausführlich beschriebenen Fall hat. Nur insofern unterschied sich dieser Fall, als er leichter und rascher verlief. Die Kranke trank innerhalb 10 Tage 10 Flaschen Chromwasser, der Blutsturz hatte sich nicht wiederholt und das Blutspucken innerhalb 8 Tagen gänzlich verloren, nachdem es vorher ununterbrochen 6 Wochen lang bestanden; nach Verlauf von weiteren 14 Tagen kamen nur ab und zu einige blutig tingirte Sputa zum Vorschein. Nach Verlauf von 4 Wochen nach Beginn der Kur mit Chromwasser konnte die Patientin wieder ihren schweren Beruf als Hebamme aufnehmen. Sie fühlte sich noch während 2 Monate sehr matt. Nach Verlauf von 7 Monaten noch kein Rückfall.

357. Fall. No. 293 b. 24jähriger, kräftiger Mann; war seit 12 Wochen mit hartem Schanker, Syphilis, Schwellung der Leistendrüsen, Hautausschlag und Mandelaffektion behaftet und inzwischen durch Einreibungen mit grauer Salbe behandelt worden. Die Erscheinungen waren zwar gebessert, aber keine derselben ganz geschwunden; namentlich war am Penis noch ein grosses, elevirtes, plaqueartiges Ulcus, jene Modifikation des indurirten Initialschankers, wie sie sich auf den Ausbruch der konstitutionellen Syphilis mit den Eigenschaften einer sekundären Plaque nach und nach auch an der früheren Infektionsstelle zuweilen herausbilden kann. Mit andern Worten, der Initialschanker heilte hier nicht, sondern ging sogleich in ein plaqueartiges Gebilde über. Der Bubo war mässig geschwollen. Während des Trinkens von 30 Flaschen Chromwasser in 30 Tagen war der Bubo mehr und mehr geschwollen, geröthet; Eiterung. Der Bubo hatte sich alsbald spontan eröffnet und reichlich Eiter entleert. Das elevirte Ulcus am Penis fing jetzt an zu heilen; hierauf trank Patient noch 26, also in Summa 50 Flaschen Chromwasser. Der Bubo war geheilt, das Ulcus vernarbt, die Härte geschwunden. Die Mandeln normal. Das Ansehen des Patienten gut; keine weiteren Erscheinungen von Syphilis.

Epikrise: An diesem Beispiel erkennt man den Einfluss des Chromwassers auf die Leisten in der Weise, dass eine während längerer Zeit geschwollene Leistendrüse durch vorhergegangene Quecksilberbehandlung klinisch nicht merklich verändert wurde, nach Anwendung des Chromwassers aber insofern Reaktion zeigte, als Suppuration der Drüse eintrat.

358. Fall. No. 0. Mann von 40 Jahren, kräftig und gut entwickelt; war vor 10 Jahren an Syphilis erkrankt und mit Einreibungen behandelt worden. Alle Erscheinungen einer leichten Syphilis waren damals beseitigt; Patient war in der ganzen Zeit gesund geblieben und hatte sich stets wohlbefunden. Seit einem Jahre waren am linken Unterschenkel unter der Haut ungefähr 7 harte, empfindliche, erbsengrosse Knoten entstanden, welche theils an der vorderen Seite der Wade, theils nach vorn bis zum Schienbein sich erstreckend gruppirt waren; nach einigen Wochen Bestand hatten sich diese Knoten in Hautgeschwüre umgewandelt und jeder Behandlung getrotzt; im Verlaufe von mehreren Monaten war der akute, entzündliche Charakter einem chronischen, trägen, torpiden Verlaufe gewichen; Heilung trat aber nicht ein. Die Geschwüre hatten jetzt einen tuberkulös syphilitischen Charakter angenommen; es bildeten sich an einzelnen derselben impetiginöse Krusten; unter denselben war Neigung zum Fortschreiten der Geschwüre zu erkennen; hier und da war auch Neigung zu Entzündung, Röthe und Schmerz der Haut wiedergekehrt. Nach Trinken von nur 6 Flaschen Chromwasser konnte die Entzündung als gehoben bezeichnet werden; es waren mehrere der oberflächlichen Geschwüre von der Grösse eines 10-Pfennigstücks mit runder, vertiefter, glatter, röthlich brauner Narbe verheilt. Auf den übrigen Geschwüren war theilweise Resorption der tuberkulösen Infiltrate und Vertrocknung eingetreten, sodass diese Ulcerationen nunmehr blos noch mit trockenen Krusten bedeckt waren. Der bisher angewandte Verband der Geschwüre mit Rollbinde darüber, war von jetzt an vollkommen überflüssig geworden. Keine Schmerzen mehr. Nach Gesammtverbrauch von 10 Flaschen Chromwasser fortschreitende, rapide Heilung. Wieder eine Kruste abgefallen. Geschwüre darunter glatt verheilt. Uebrige Krusten hafteten noch. Nach Gesammtverbrauch von 16 Flaschen lockerten sich auch die übrigen Krusten.

359. Fall. No. 261 b. Schulknabe von 10 Jahren; hatte auf unermittelte Weise Syphilis acquirirt und war von einem Arzt durch eine Schmierkur von 20 Quecksilbereinreibungen behandelt worden. Das Kind war kräftig genährt und man vermuthete bei seinem guten Aussehen nicht, dass es eine Schmierkur von vierwöchiger Dauer durchgemacht hatte. Der Status praesens ergab Heiserkeit, welche seit 4 Wochen, seit dem Aufhören der Schmierkur, hochgradig bestanden hatte. Untersuchung des Kehlkopfes war bei dem Kinde nicht möglich wegen Schmerz und schwerer Anstelligkeit. Coryza, Krusten an der Nase, Angina, Plaques an den Mundwinkeln. Anschwellung der Drüsen. Nach 2 Flaschen Chromwasser in 4 Tagen war Alles auffällig besser. Nach Gesammtverbrauch von 3 Flaschen waren die Plaques an den Mundwinkeln und die Angina im Gleichen; desgleichen die Heiserkeit. Nasenschleimhaut geheilt. Plaques wurden mit Lapis touchirt, Halsdrüsen abgeschwollen. Nach Gesammtverbrauch von 10 Flaschen in 20 Tagen Heiserkeit und Angina komplet geschwunden. Plaques heilten langsam, wurden nunmehr mit einer Lösung von Kali bichromicum 0,2 : 60,0 Wasser örtlich unterstützend behandelt. Löschpapier wurde in die Lösung getaucht und täglich mehrmals fünf Minuten lang liegen gelassen. Befinden und Aussehen des Kindes gut.

360. Fall. No. 88 b. Blühender, kräftiger, grosser Mann; war vor $1^1/_2$ Jahren an Syphilis angesteckt worden; die Erscheinungen waren scheinbar nur unbedeutend; Induration, leichte Roseola und Plaques. Patient war mit 40 subkutanen Injektionen à 0,01 Bicyanetum hydrarg. behandelt worden und scheinbar geheilt, hatte aber nach dieser Zeit seine Gattin angesteckt. (Siehe weiter unten die Beschreibung.) Ein Jahr später hatten sich noch keine Syphiliserscheinungen gezeigt; Patient bat aber zu seiner, und wie er glaubte auch zu seiner Frau Sicherung, um Behandlung mit

Chromwasser. Nach Gebrauch von 32 Flaschen in 22 Tagen waren am Scrotum deutliche, syphilitische, tuberkulöse Wucherungen von Rhagadenform an 2 Stellen entstanden. An der einen Stelle hatte sich die Rhagadenform sogar zur Kreisform umgebildet, so dass in der Mitte ein tuberkulös infiltrirtes Stück Haut wie eine Insel lag, welche von dem ringförmigen Geschwür umgeben war; jedoch schon in den letzten Tagen Tendenz zur Heilung dieser Stellen. An der Vorhaut des Penis eine weisslich gefärbte, glänzende, von erweichtem Narbengewebe umgebene Exkoriation, ähnlich wie die weissen Flecken der Leukoplakia Schwimmeri der Mundschleimhaut, aber auch ähnlich jenen bekannten, charakteristischen, weisslichen Stellen an Genitalien oder Mundwinkeln solcher Personen, welche an Diabetes mellitus leiden, ähnlich einer Affektion wie sie bei Diabetes mit und ohne überstandene Syphilis und Quecksilberkur vorkommen kann. Die Untersuchung des Harns ergab keinen Zucker. Der Harn war normal. Hypochondria syphilitica. Patient trank noch 10 Flaschen Chromwasser, in Summa 32, worauf Wohlbefinden und auch bessere Stimmung folgte. Die Affektion am Scrotum war geheilt. Sieben Wochen später bemerkte der scheinbar Gesunde auf einer Reise eine umschriebene, sehr schmerzhafte Periostitis der Kniescheibe, welche sich von einer Entzündung des Schleimbeutels auf der Kniescheibe wesentlich unterschied. Der Kranke konnte nicht gehen; bei Berührung an der Kante der Kniescheibe enorme Schmerzen; der im allgemeinen sehr wehleidige Kranke schrie laut auf. In den folgenden 14 Tagen entwickelte sich aber ein bohnengrosses, syphilitisches Geschwür am Scrotum, welches aus einer zerfallenden akuten Infiltration, ähnlich einem kleinen Furunkel, hervorgegangen war. Das Aussehen dieser Infiltration nahm einen wuchernden, tuberkulösen Charakter an. Patient trank von jetzt an noch 12 Flaschen innerhalb 14 Tagen, worauf die Affektion am Scrotum nahezu getilgt war; am Präputium waren die oberflächlichen Exkoriationen mit weissen, fleckigen Narben verheilt. Am Mund jedoch eine kleine Plaque nahezu unverändert. Patient hatte von jetzt ab das Chromwasser noch fortgetrunken und im Ganzen 70 Flaschen verbraucht. Am Scrotum Alles beseitigt, kurz alle Erscheinungen der Syphilis waren geschwunden. An der Zunge, an einer Stelle wo früher Nichts zu sehen gewesen, waren jetzt als Zeugen und Reste eines abgelaufenen Processes einige kaum merkliche, wie weisslich angehauchte, schleierartige, kleine nicht exkoriirte Stellen zum Vorschein gekommen. Befinden und Aussehen sehr gut.

Epikrise: Der Umstand, dass während des Gebrauchs des Chromwassers im Anfang Rhagaden am Scrotum zum Vorschein kamen, möge nicht gegen das Chromwasser angeführt werden. Dies Verhalten hängt mit dem verändernden Einfluss dieses Mittels auf den Stoffwechsel zusammen und kann im Gegentheil als Beweis für seine Heilkraft geltend gemacht werden. Die Infiltrate waren am Scrotum sicher in der Keimanlage vorhanden und durch die Zufuhr des Chromwassers kam Reaktion in dieselben, so dass sie sich nur als Zerfallsprodukte präsentirten; sie zeigten aber auch bald schon Neigung zur Heilung. Wenn man aber das vorherige Vorhandensein solcher Infiltrate leugnen wollte, weil ich für den speciellen Fall hier den Beweis schuldig geblieben sei, so kann man diese Neubildung mit gleichzeitigem Zerfall noch einfacher und ungezwungen dadurch erklären, dass vollblütige Menschen, wenn sie Eisenwasser oder Chromwasser in grossen Dosen und rasch hintereinander trinken, Furunkel und Acne bekommen können. Bei Leuten, welche noch syphilitisch sind, nehmen nun solche furunkulöse oder anders entzündete Stellen an und für sich durch den örtlichen Reiz, wie ich anderwärts angeführt habe, oft einen deutlich syphilitischen Charakter an.

XIII. Kapitel.

Fälle, welche nach Quecksilber noch mit Chromwasser und Jodkali behandelt wurden.

361. Fall. No. 3 a. Kräftig und blühend aussehende Frau von 31 Jahren; war als junges Mädchen durch einen Kuss an der Lippe angesteckt worden. Angeblich sollte sich damals ein lange Zeit nicht heilendes Geschwür mit dicker Kruste und hartem Untergrund und Halsdrüsenanschwellung entwickelt haben. Weitere Erscheinungen der Syphilis wurden anamnestisch nicht ermittelt. Die Person verheirathete sich 4 Jahr später, nachdem die Affektion längst beseitigt war, und hat jetzt ein gesund geborenes, gesund gebliebenes, zur Zeit 6 Jahre altes Kind. Elf und ein halb Jahr nach der Ansteckung war Patientin von einer seit bereits 3 Monaten hartnäckig bestehenden tuberkulösen, deutlich syphilitischen Wucherung von Bohnengrösse am rechten Nasenflügel befallen worden; die Wucherung war mit honigfarbenen, impetiginösen, lackartig glänzenden Krusten bedeckt. An der Lippe sah man noch eine linsengrosse, weissliche, flache Narbe als Folge des früheren Geschwürs, am weichen Gaumen reichliche, strahlige Narben früherer Geschwüre. Weitere Zeichen oder Spuren einer früheren Syphilis waren nicht aufzufinden. Nach 36 Einreibungen à 4 Gramm grauer Salbe, in 50 Tagen verbraucht, war Alles glatt verheilt. Vier Wochen später war aber auf der glatt und ohne Substanzverlust verheilten Narbe eine neue erbsengrosse, tuberkulöse Efflorescenz entstanden. Es wurden jetzt 10 Flaschen Chromwasser in 10 Tagen verbraucht. Keine Besserung; auch nach 24 Flaschen in 24 Tagen trat noch keine Besserung ein. Auch Jodkali und Chromwasser änderten Nichts. Patientin blieb aus der Behandlung weg.

362. Fall. No. 2 b. 29jähriger, kräftig genährter, für sein Alter zu korpulenter Mann; war vor 15 Monaten mit Syphilis inficirt worden. Ein Arzt hatte 100 Einreibungen mit grauer Salbe machen lassen. Trotzdem entstand $6^1/_2$ Monate nach der Ansteckung Corona syphilitica, bestehend aus tuberkulösen, trockenen, kupferfarbenen Infiltraten, welche im 9. Monat nach der Ansteckung, als Patient in meine Behandlung trat, sich noch in der Blüthe befanden. Ausserdem ausgebreitete tuberkulöse Rhagaden an beiden Händen und im Nacken.

Nach 48 Injektionen mit Bicyanetum hydrarg. war alles Krankhafte beseitigt. Nach 4 Monaten Rückfall; erneuter, akuter, tuberkulöser Ausbruch auf der Haut des ganzen Körpers. Nach Gebrauch von 24 Flaschen Chromwasser in 24 Tagen waren alle Erscheinungen der Syphilis getilgt. Bald aber kamen trotz Fortsetzung des Chromwassers einige erneute tuberkulöse Nachschübe. Das Chromwasser wurde noch weiter fortgesetzt und ausserdem 8,0 Kali jodati: 200,0, täglich 2 Esslöffel, verab-

reicht. Trotz dieser Medikamente setzte sich der tuberkulöse Ausbruch noch fort, und erschien auf Stirn und Armen. Hatte bis jetzt im Ganzen 36 Flaschen Chromwasser und 8,0 Gramm Jodkali genommen. Jodkali ab. Chromwasser fortgesetzt. Nach Gesammtverbrauch von 56 Flaschen in 56 Tagen hatten sich wieder einige erneute, tuberkulöse Efflorescenzen an Stirn und Arm gebildet, während an andern Stellen alles Krankhafte total zurückgegangen war. Nach Verlauf von weiteren 10 Tagen, während welcher Zeit wegen der Korpulenz Karlsbader Salz, welches der Patient alljährlich im Frühjahr einnahm, gebraucht worden war, hatten sich einzelne weitere Erscheinungen gebessert, andere tuberkulöse Affektionen dagegen eine rhagadenartige Form angenommen. Im Ganzen kann man aber sagen, dass sich die Symptome der Krankheit immerhin gebessert haben. Chromwasser fortgesetzt. Weitere Beobachtung fehlt. Hatte im Ganzen 45 Flaschen Chromwasser getrunken. Insofern der Kranke auch vor der Ansteckung alljährlich Karlsbader Salz zu nehmen gewohnt war, wurde dieser Fall nicht mit unter die gemischt Behandelten gerechnet.

363. Fall. No. 6 b. Kräftiger, bisher blühend gesunder Mann von 29 Jahren; war mit hartem Schanker und nachfolgender Syphilis, Roseola und Plaques an den Mandeln erkrankt. Nach Ablauf des dritten Monats nach der Ansteckung wurden subkutane Injektionen von Bicyanetum hydrarg. begonnen und zwar innerhalb 60 Tagen 40 Injektionen à 0,01 vorgenommen; im Verlauf trat Merkurwirkung in der Form von einwöchiger, blutiger Dysenterie mit schwacher Zahnfleischschwellung ein, worauf alle Erscheinungen und auch die Induration am Penis komplet schwanden. Jedoch 4 Monate später, also 11 Monate nach der Infektion, kam ein Rückfall, bestehend in breiten, nässenden Kondylomen am Scrotum und in Plaques von charakteristisch specifischem Aussehen; der früher blühend aussehende Mann war sehr herabgekommen, er litt auch stark an Kopfschmerzen und trotz seiner geistigen Befähigung wurden ihm die Kopfarbeiten jetzt schwer; oft waren Schlaflosigkeit und Verdauungsstörungen sehr quälend; grosse Missstimmung und Hypochondrie.

Nach 22 Flaschen Chromwasser in 22 Tagen waren alle krankhaften Erscheinungen beseitigt. Wohlbefinden; viel besseres Aussehen des Kranken. Kali jodati, 12,0 : 400,0 Wasser, täglich 1 Esslöffel voll einzunehmen; das Chromwasser wurde fortgesetzt. Während des Verbrauchs von 36 Flaschen und der entsprechenden Menge Jodkali, (täglich 1 Esslöffel von 12,0 : 400,0) waren Plaques am Scrotum wiedergekommen, Halserscheinungen dagegen nicht. Ernährung und Stimmung des Kranken hatten sich wesentlich gehoben. Nach 3tägigen Ueberschlägen auf die Plaques des Scrotums von ferrum citricum 2,0 : 100, je eine halbe Stunde lang, waren die wunden Stellen am Scrotum komplet geheilt. An den Mandeln fanden sich einige leicht blutende Erosionen, welche ein gallertartig glänzendes Aussehen und nicht das elevirter Plaques hatten, übrigens keine Lueserscheinungen; vielleicht noch etwas geschwollene Nackendrüsen dafür anzusprechen, und rechts und links an dem Oberarm zwei symmetrisch gestellte, pigmentirte, linsengrosse Abschülferungen für syphilitisch anzusehen. Nach Verlauf von 60 Tagen im Ganzen 44 Flaschen Chromwasser getrunken; das Trinken wurde fortgesetzt. Während der nächsten 3 Monate waren Zeichen von Syphilis in der Gestalt von Acneentwicklung am Scrotum gekommen, die Patient früher nicht gekannt hatte; die Acne ging nach der Entleerung von Eiter in kleine, linsengrosse Exkoriationen über, ohne dass ein deutlicher syphilitischer Charakter derselben zu erkennen gewesen wäre. Diese Affektion heilte allemal in einigen Tagen, doch bildete sich auf einmal eine halbmondförmige, deutliche, lackartig glänzende Rhagade, welche nach Ueberschlägen von Citras ferri heilte. Therapie wurde ganz aus-

gesetzt, nachdem Patient im Ganzen 60 Flaschen Chromwasser getrunken hatte. Seit dem Heilen der letzten Rhagade am Scrotum und dem Aussetzen jeder Therapie waren 15 Monate verstrichen. Trotz wiederholten, genauen ärztlichen Untersuchungen hatte sich kein Zeichen der Syphilis wieder eingestellt. Der Kranke hatte im letzten Halbjahre beträchtlich zugenommen, die Muskeln waren stramm und geradezu herkulisch geworden, ohne dass irgend wie ein übermässiger Fettansatz zu bemerken gewesen wäre. 1 Jahr 4 Monate seit Tilgung des letzten Symptoms noch kein Rückfall.

364. Fall. No. 10. Ein robuster, kräftiger, trotz syphilitischer Ansteckung blühend aussehender Mann; kam mit Ulcus indurat., Leistendrüsenanschwellung, reichlicher papulöser Syphilide der Haut und Rachengeschwüren in syphilitische Behandlung. Es wurden 3 Monate nach der Ansteckung in diesem Zustand 16 Einreibungen mit grauer Salbe vorgenommen, ohne dass sich die mindeste erhebliche Wirkung auf die Erscheinungen der Krankheit und auch nach 3wöchigem Abwarten irgend eine erkennbare Nachwirkung dieser Kur feststellen lies. Es war eine starke ringartige Induration der Vorhaut zurückgeblieben, welche zur Phimose geführt hatte. Da jene Phimose nach Abschwellung des Ringknorpels voraussichtlich erst nach vielen Monaten zu beseitigen war, so wurde die Circumcision vorgeschlagen, welche aber nicht angenommen wurde. Ungefähr $4^1/_2$ Monate nach der Infektion war gar keine Besserung nach Quecksilberbehandlung erfolgt. Ein Kranz von erbsengrossen Feigwarzen am After. Von jetzt an 24 Flaschen Chromwasser in 24 Tagen. Die Knorpelinduration resorbirte sich rasch, schon nach 2 Wochen war die Phimose zum Erstaunen komplet beseitigt. Die Halserscheinungen waren in der Vernarbung begriffen; die quälenden Schlingbeschwerden ohne örtliche Behandlung, ohne Gurgelwässer, geschwunden. Nach Verlauf von 50 Tagen hatte Patient 50 Flaschen Chromwasser getrunken. Alle Erscheinungen hatten sich wesentlich weiter gebessert. Die Affektion an den Mandeln war fast beseitigt; der durch Narbenzusammenziehung komplicirte Knorpelring vorn an dem Präputium zeigte sich wieder so weit erweicht und resorbirt, dass Patient bei Erektion nicht mehr das Gefühl der Pressung und Einschnürung hatte. Das Aussehen war sehr gut. Erscheinungen der Syphilis konnten übrigens sonst nicht weiter konstatirt werden. Obgleich Patient den untersuchenden Aerzten erzählte, dass er von mir an Syphilis behandelt worden sei, so wurde Patient doch jetzt 19 Monate nach der Ansteckung, ohne Bedenken in eine Lebensversicherung aufgenommen. Bis zum 100. Kurtag hatte Patient 100 Flaschen Chromwasser getrunken. Hierauf trat wieder Rückfall ein. Alle Erscheinungen zeigten trotz ihrer grossen Hartnäckigkeit deutliche, aber langsame Besserung; die Infiltration an den Mandeln und an der Vorhaut hatte abgenommen; erstere hatten das Aussehen, als ob sie wie mit einem Anflug von weissem Schimmel überzogen seien, letztere waren trocken und weich geworden. Die Feigwarzen am After noch feucht, waren um die Hälfte kleiner geworden. Auf diese Stelle wurde eine verdünnte Lösung von Kali bichromic. als leichtes Aetz- und Verbandmittel benutzt. Aq. chromica ab. Kali jodat. 24,0 : 600,0 Wasser früh und Abends einen Löffel voll einzunehmen. Nach Verbrauch des Jodkaliums war auch der letzte Knoten am Präputium geschwunden. Nach Verlauf von weiteren 2 Monaten hatte Patient $7^1/_2$ Kilo an Körpergewicht zugenommen, nachdem schon längst jede Spur von Syphilis getilgt war. Patient sah kräftig, robust und blühend aus. Es wurden im Verlauf der nächsten Tage noch 10 Flaschen Chromwasser getrunken. Nach weiteren 15 Monaten noch kein Rückfall.

365. Fall. No. 13 b. Grosse, kräftige, robuste Person von 26 Jahren; war von

ihrem Ehemann mit Syphilis angesteckt worden. Die Ansteckung, über welche anamnestisch nichts Genaues zu ermitteln war, machte sich zuerst bemerklich durch mehrere eigenthümlich geformte, infiltrirte Geschwüre mit tuberkulösem Grunde, stellenweise waren diese Geschwüre mit impetiginösen Krusten bedeckt, die wie mit Lack überzogen, glänzend erschienen. Nacken- und Halsdrüsen geschwollen; einige trockene Kondylome an der Vulva. Die Patientin wurde der Schmierkur unterzogen, worauf sich zwar die Geschwüre etwas verkleinerten, aber doch nicht heilten, die übrigen Erscheinungen aber zurückgingen. Die Schmierkur wurde nicht fortgesetzt und nach dem Aussetzen eine eventuelle Nachwirkung bei indifferenter Behandlung drei Wochen lang abgewartet. Die Geschwüre hatten sich aber geradezu gar nicht verändert. Nunmehr 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen getrunken; acht Tage nach Beginn des Trinkens waren alle Geschwüre rapid mit glatter, nicht abschülfernder Narbe geheilt. Es wurden im Ganzen 20 Flaschen getrunken. Während der folgenden 9 Monate kein Rückfall. Zu dieser Zeit erhielt die Patientin zur Vorsicht noch 12,0 Jodkali: 400,0 Wasser, täglich 2 Esslöffel voll. Trotzdem entwickelte sich innerhalb 14 Tagen während des Einnehmens des Jodkali ziemlich rapid ein deutlich syphilitischer, papulöser Ausschlag und am Oberschenkel und in der Wade des linken Beins je eine Rhypia von der Grösse eines Zweimarkstückes. Diese Rhypiastellen bildeten sich unter Fieber, sehr akut bei qualvollen Schmerzen aus furunkulösen Entzündungen; auf der Höhe der eiternden, infiltrirten Geschwulst hatte sich eine schwarze, erbsengrosse Blase mit blutig seröser Flüssigkeit entwickelt. Diese Stelle verkrustete schwarz; nach und nach nahm dieser schwarze Schorf an Umfang und Dicke zu. Er haftete an der Unterlage fest an und konnte nicht gelockert werden; unter ihm fand offenbar Eiteransammlung statt. Die Umgebung war noch sehr infiltrirt, scharlachroth gefärbt, entzündet, enorm schmerzhaft bei Berührung und spontan; von den furunkulösen Stellen aus strahlten qualvolle, reissende Schmerzen aus, welche sich im ganzen Bein verzweigten und die Nachtruhe raubten. Nach 6 weiteren Tagen, an welchen je 1 Flasche Chromwasser getrunken worden war, konnte man den Schorf von den Rändern her lösen; derselbe haftete in der Mitte noch fest. Am folgenden Tag hoben sich auch die anderen Schorfe ab; sie hatten eine schwarze Färbung, lederartige Konsistenz und eine Dicke von mehreren Millimetern; es hafteten Eiter- und Blutpfröpfe an ihnen. Nach Abhebung dieser Schorfe zeigte sich ein grosser, runder, kompleter Substanzverlust der Haut; die Ränder waren scharf abgeschnitten bis auf den Grund; hier lag theils die Muskulatur roth zu Tage, theils waren speckiger, eitriger Beleg, theils schwarze, mortificirte Fetzen von Zellengewebe zu finden. Diese enorm schmerzhaften Geschwüre wurden mit Jodoform bestreut, worauf die Bildung von neuen Krusten verhütet wurde. Nach Verlauf von 6 Tagen waren 6 Flaschen, im Ganzen etwa 12 getrunken worden. Die Schmerzhaftigkeit hatte nachgelassen, aber Tendenz zur Heilung zeigte sich gar nicht, im Gegentheil schien sich das runde Geschwür vergrössern zu wollen. Während der nächsten 5 Tage noch 2 Flaschen Chromwasser getrunken. Inzwischen hatten sich am andern Bein noch 3 neue, viel kleinere, enorm schmerzhafte, aber weniger akut auftretende Rhypiabildungen entwickelt. Nach 2 Tagen lies der Schmerz nach und nach Ablösung der Krusten zeigte sich in allen 5 Rhypiageschwüren langsame Heilung. Chromwasser ab. Kali jodati 12,0, Aq. dest. 400,0 früh und Abends ein Esslöffel voll einzunehmen. Nach Verlauf von 16 Tagen war das eine Rhypiageschwür komplet glatt zugeheilt mit Hinterlassung eines kupferbraunen Fleckens, während die anderen, das grösste und die später entstandenen 3 kleinern, gleichfalls

langsame, stetig fortschreitende Heilung zeigten. Befinden gut. Nach weiteren 4 Wochen war Alles verheilt; inzwischen fand keine Therapie mehr statt; Ernährung und gutes Aussehen nahmen rasch wieder zu; nach Verlauf von einem Jahre noch kein Rückfall wieder.

366. Fall. No. 17 a. Ein 26jähriger, schlecht genährter Mann; vor einigen Monaten mit Schanker und Syphilis angesteckt. Bei der Präsentation zeigte er missfarbige, grauweisse Hautfärbung, Drüsenanschwellungen in der Leiste und am Nacken; hierselbst haselnussgrosse Drüsenpackete; ferner entstellende, tuberkulöse, kupferfarbene, infiltrirte Flecken an der Stirn und im Gesicht. An den Mandeln hatten sich grosse, übelaussehende, jauchige, stinkende Geschwüre entwickelt. Nach Einreibungen des Körpers mit Unguentum Neapolitanum während drei Tagen trat erst Besserung, dann trotz der mässigen Dosen von Quecksilber beträchtliche Verschlimmerung ein, sodass das Quecksilber bei diesem Kranken mit skrophulösem Habitus unbedingt weggelassen werden musste. Die Geschwüre am Halse wurden mit Jodglycerin gepinselt; nach Verlauf der ersten Woche während dieses Verfahrens besseres Aussehen der Geschwüre, hierauf griffen sie wieder in bedenklicher Weise um sich und wurden tiefer; das Einpinseln wurde eingestellt und nun trank Patient innerhalb der nächsten 50 Tage 50 Flaschen Chromwasser. Die Geschwüre heilten von dieser Zeit an ohne jede örtliche Behandlung komplet. Auch die Flecken im Gesicht fingen alsbald an abzuheilen, zuletzt war nur noch hier und da leichte Abschuppung an den inzwischen pigmentirt gewordenen Stellen zurückgeblieben; nur einzelne Flecken waren abgeflacht, blass, mehr trocken und abschuppend geworden. Die Leistendrüsen, welche vorher sehr stark angeschwollene Packete dargestellt hatten, waren fast ganz abgeschwollen; desgleichen die Nackendrüsen. Subjektives Befinden gut. Das Chromwasser wurde ausgesetzt und von jetzt an Kali jodat. 12,0 : 100,0 Wasser früh und Abends ein Esslöffel voll genommen. Während und nach Verbrauch des Jodkali wurden die Flecken wieder intensiv und dunkler geröthet, hatten offenbar schlechteres Aussehen bekommen, kurz man konnte in denselben eine entschiedene Reaktion bemerken. Das Jodkali wurde weggelassen und durch weitere 15 Flaschen Chromwasser ersetzt. Alle Erscheinungen bis auf folgende beseitigt: Im Gesicht hatten diese Infiltrate zwar zugenommen, aber einen zusehends trockenen, abschuppenden Charakter erhalten, was auf die beginnende Rückbildung hinwies. Die Flecken am Körper waren vollständig beseitigt. Nach Gebrauch von 80 Flaschen Chromwasser im Ganzen war Befinden und Aussehen besser, doch waren hier und da wieder einige Lichengruppen, jedoch von vorwiegend trockenem, schuppigen Charakter aufgetreten, mit der offenbaren Neigung abzuheilen. Eine Kruste am Bein von der Grösse eines Fingernagels war theilweise unter Bildung von glatter Haut abgefallen. Einige weissliche Milchflecken an der Zunge sichtbar. Chromwasser wurde weggelassen. Nach Velrauf von 5 Wochen Zustand annähernd im Gleichen. Jedoch war eine langsam fortschreitende Besserung bemerklich. Es wurde nunmehr wieder Kali jodat. 6,0 : 200,0 Wasser, früh und Abends ein Esslöffel voll eingenommen, während welcher Zeit die Besserung fortschritt, d. h. die Lichengruppen abheilten. Nach Verbrauch des Jodkali wurden noch einige Lichengruppen im Gesicht andeutungsweise gesehen. Icterus. Die nächsten 4 Wochen verblieb Patient ohne Therapie; der leichte Icterus war nach Verlauf dieser 4 Wochen geheilt. Jetzt wieder noch 10 Flaschen Chromwasser, im Ganzen 100 Flaschen getrunken; hierauf blieb Patient 6 Wochen ohne Therapie. Er sah jetzt blühend aus; hatte an Körpergewicht wesentlich zugenommen, alle Lichengruppen waren komplet geschwunden, nur an

der Stirn noch einzelne im Schwinden begriffene Spuren des früheren Ausschlags zu sehen. Kali jodati 6,0 : 200,0 Wasser, früh und Abends einen Esslöffel voll. Langsames Blasserwerden der pigmentirten Stellen, wo der Lichen seinen Sitz gehabt hatte. Nach Verbrauch des Jodkali wurden innerhalb 15 Tagen noch 15 Flaschen Chromwasser getrunken; nach dieser Zeit waren alle Erscheinungen der Syphilis beseitigt; gesundes, blühendes Aussehen. Nach Verlauf von 4 Monaten noch kein Rückfall. Der Haarwuchs war gut und kräftig geworden, also kein Ausfallen der Haare mehr.

367. Fall. No. 19 b. Ein lang gewachsener, schmächtiger, blasser, 24jähriger Mann; kam mit indurirtem Schanker und Leistendrüsenanschwellung in Behandlung. Nach 68 Einspritzungen von 0,01 Bicyanetum hydrarg. waren alle Erscheinungen beseitigt; es hatte den Anschein, als ob ein Ausbruch der Syphilis verhindert worden sei. Jedoch 4 Wochen später war wieder enorme Schwellung der Leiste eingetreten, zugleich leichte, oberflächliche, aber deutliche Geschwüre an den Gaumenbögen. Nach Verbrauch von 65 Flaschen Chromwasser während 65 Tagen waren die Geschwürsstellen an den Gaumenbögen ohne örtliche Behandlung viel kleiner geworden, fast ganz überhäutet vom Wundrande her, jetzt mit dem Aussehen von nicht mehr specifischen Geschwüren; die überhäuteten Stellen hatten ein fast milchweisses Ansehen. Drüse links der Leiste noch sehr gross, aber deutlich in der Rückbildung begriffen, erweicht, fluktuirend (gelatinösen Inhalts!), nicht schmerzhaft. Von heute an Kali jodat. 8,6 : 200 Wasser früh und Abends ein Esslöffel voll einzunehmen. Nach Verbrauch des Jodkali war die Drüse um das Vierfache zurückgegangen, im Halse war Alles geheilt, einige weisse Flecken blieben zurück. In Folge kalten Badens traten düster gefärbte, makulöse Flecken hervor, welche ihren Sitz unter der Haut zu haben schienen und welche als die Reste eines früher vorhanden gewesenen, aber nicht bemerkten Ausschlags aufzufassen waren. Nach 6 Wochen alle Erscheinungen beseitigt, auch die geschwollene Drüse fast komplet resorbirt. Patient war wiederholt untersucht worden, ohne jemals ein Merkmal der früheren Syphilis erkennen zu lassen, 2 Jahre von jetzt an gerechnet, war kein Rückfall gekommen. Patient hatte in dieser Zeit an Körperfülle und zwar 10 Kilo zugenommen; er sah jetzt männlich, kräftig, blühend und gesund aus und befand sich in jeder Hinsicht wohl und munter.

368. Fall. No. 20 b. Magere, doch muskulöse 34jährige Frau; war angeblich vor 10 Jahren an Syphilis angesteckt worden, 1 Jahr später stellten sich an verschiedenen Stellen des Körpers, an Armen und Beinen, handtellergrosse, impetiginöse Krusten ein, welche zu grossen, lästigen Beingeschwüren Veranlassung gaben; seit einem Jahre hatten sich auch solche Krusten im Gesicht entwickelt, welche die Patientin derartig entstellten, dass sie sich seit dieser Zeit nicht mehr vor den Leuten sehen lassen konnte; Leistendrüssenanschwelluug mässig, am weichen Gaumen einige strahlige Narben, weitere Erscheinungen der Syphilis waren nicht vorhanden. Alle bisher angewendeten Kuren waren erfolglos geblieben. Nach einer starken Schmierkur, nachträglich 18,0 Kali jodati, hatten sich alle Erscheinungen im Verlauf von 3 Monaten beseitigen lassen; zwei Jahre später heirathete die frühere Kranke, welche ein gesundes Aussehen hatte, wieder. Ein gesund aussehendes Kind wurde ohne die Zeichen von Syphilis geboren. Beim Stillen entstand eine theils herpetisch, theils impetiginös aussehende krustige Affektion, welche von den Brustwarzen ausgehend sich in beträchtlicher Ausdehnung über die ganze Brust verbreitet hatte; die Haut war nicht entzündet, aber brettartig infiltrirt. Das Kind starb bald an Lungenkatarrh. Auf Jodkali heilten die Krusten theilweise, schritten aber nach der andern Seite zu, von

den Rändern ausgehend weiter fort. Nach Gebrauch von 18 Flaschen Chromwasser heilte die Hautaffektion der Brust in 6 Wochen ab. Nach Verlauf von 2 Jahren noch kein Rückfall. Die Frau sah stets gesund aus.

369. Fall. No. 21 b. Tochter der vorigen, jetzt 10 Jahre alt, war vor der Ansteckung der Mutter geboren worden, litt also nicht an hereditärer, sondern den Erscheinungen entsprechend, welche sie darbot, an acquirirter Syphilis. Sie soll früher mit grauer Salbe behandelt worden sein. Das Kind war gut genährt, sah munter aus und wurde mit ziemlich bedeutenden Defekten des weichen Gaumens präsentirt, überall waren geschwürige Ränder vorhanden. Dieser sich nach dem Nasenboden zu verbreitende Defekt hatte das Aussehen eines mässigen Wolfsrachens. Die Sprache war in hohem Grade undeutlich; beim Trinken kam die Flüssigkeit zur Nase heraus. Die Affektion war seit einem Vierteljahr entstanden; der geschwürige Zerfall schien noch in Zunahme begriffen. Nach dem Gebrauch von Kali jodat. 8,0 : 200 täglich früh und Abends 2 Theelöffel voll einzunehmen und ohne örtliche Behandlung trat Selbstreinigung der Ränder der Geschwürsflächen ein; ein merklicher Defekt in der hintern Nasenhöhle lies sich nicht erkennen; die Spalte hatte sich nach der Abschwellung wesentlich verringert; die Wunden sahen nicht mehr specifisch aus. Das Kind war blühend und munter geworden; nur litt es jetzt zeitweilig an Schwerhörigkeit und Otorrhoe. Jetzt wurden 8 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen getrunken, auf deren Gebrauch die Wundränder rapid und glatt mit Hinterlassung einer schmalen Spalte von ungefähr 5 mm Breite verheilten. Die Untersuchung der Nasenhöhle vom Rachen aus ergab komplete Vernarbung an der hintern Wand des Gaumensegels nach der Nase zu. Die Otorrhoe hatte ebenfalls aufgehört; die Schwerhörigkeit war wechselnd. Die Gaumennath, welche Herr Dr. Klemm in der Kinderheilanstalt zu Neustadt-Dresden mit vielem Glück vorgenommen hatte, war glänzend ausgefallen, man sah kaum eine weisse Linie als Andeutung der Nath; das Kind konnte jetzt wieder sehr gut sprechen. Syphilis war nirgend mehr zu erkennen; auch die leichten Anschwellungen der Nackendrüsen waren nicht mehr zu fühlen. Nach 1 Jahr war keine Syphilis zu bemerken. Nach Verlauf dieses Jahres hatten sich, nach einem Schreck, welcher dem Kinde durch einen Hund bereitet worden, leichte epileptiforme Anfälle ausgebildet, welche alle 5—6 Wochen eintraten. Chromwasser fortgesetzt. Man hat keinen Anhalt, zu bestimmen, in wie weit diese Anfälle etwa mit der Syphilis noch im ursächlichen Zusammenhang stehen.

370. Fall. No. 43 b. Kräftiger Mann von 38 Jahren; war vor 4 Jahren an Syphilis erkrankt, und litt längere Zeit an Drüsenanschwellungen, Angina und nächtlichem Kopfschmerz, welche Erscheinungen nach einer Einreibungskur verschwanden. Zwei Jahre später zeugte der früher Erkrankte ein gesundes, noch jetzt lebendes, kräftiges Kind. Vier Jahre nach der Ansteckung stellte sich der Patient vor mit lederartig fester, pigmentirter, glänzender, wie polirt aussehender Haut der Handteller und Fusssohlen. Ausser dieser Form von Syphilis fanden sich noch verschiedene Gruppen von Lichenknötchen auf infiltrirter Basis über den Körper zerstreut; einzelne derselben und namentlich eine Gruppe an der rechten Augenbraue hatten den Charakter einer tuberkulösen Syphilide und dieselbe war ausserdem am Rande von trocknen Krusten umsäumt.

Innerhalb 10 Tagen waren 10 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Die Verdickungen der Haut in den Handtellern noch vorhanden, doch lies sich eine gewisse Veränderung schon jetzt bemerken; vielleicht könnte von mancher Seite über diese von mir behauptete Veränderung diskutirt werden. Indess ich behaupte,

dass diese Reaktion in einer grösseren Geschmeidigkeit des Ueberzugs der Vola manus zu finden war. Der Lichen am Körper war in der auffälligsten Weise besser geworden. Einzelne Gruppen waren mit Hinterlassung von Pigmentflecken komplet geschwunden. Nach Verbrauch von 30 Flaschen Chromwasser in 30 Tagen war bei dem Patienten folgende günstige Veränderung zu bemerken: In den Handflächen kamen die normalen Linien der Haut wieder zum Vorschein, keine Abschülferung mehr; früher war die ganze Haut hierselbst kleienartig abschülfernd, spröde, von einem Aussehen wie mit Kreide dick bestrichen; Furchen und Linien der Haut noch von einem weissen Ansehen. An den Fusssohlen fand sich auffällige Besserung. Das dicke Leder der Fusssohle bröckelte mässig ab, darunter gesunde Haut. Die Krusten und tuberkulösen Lichenknoten und Knötchen an der Augenbraue waren fast geschwunden. Nach Verbrauch von 60 Flaschen hatte Patient mehrere Kilo Körpergewicht abgenommen, sah aber gut und munter aus und befand sich wohl; er trank das Wasser sehr gern. Die Lichenknötchen nahmen überall, aber jetzt langsam, ab. Die Affektion an Handtellern und Fusssohlen, konnte sich der Natur der Sache nach nicht schneller ändern. Jetzt wurde Kali jodati 6,0 : 200,0 Wasser, täglich 1 Esslöffel voll eingenommen. Wenn die noch weiss gefärbten Linien der Hand mit einigen Tropfen Olivenöl eingerieben worden waren, so sah die Handfläche jetzt wieder ganz normal aus. Nach Gesammtverbrauch von 100 Flaschen Chromwasser in 100 Tagen waren die Lichengruppen überall komplet geheilt. An den Handtellern war die Haut sehr viel weicher und wieder ganz feinfühlig geworden, doch sahen einzelne Linien in der Hand immer noch etwas weiss abschuppend, wie mit einem Anflug von Kreide sanft überzogen aus. An den Fusssohlen stiessen sich grosse Lamellen los, überall kam die normale Haut wieder zum Vorschein. Patient sah wohl und munter aus und befand sich sehr gut.

371. Fall. No. 64 b. Frau von 32 Jahren, mässig gut genährt, war vor 1 Jahr an Syphilis angesteckt und von mir mit Einreibungen behandelt worden, worauf die Symptome der Syphilis während 11 Monaten getilgt erschienen. Hierauf entwickelten sich innerhalb 2 Monaten in Zerfall begriffene tuberkulöse Infiltrate und Wucherungen am harten Gaumen. Mattigkeit. Patientin sah sehr blass und angegriffen aus. Schon nach 3 Flaschen Chromwasser, in 4 Tagen verbraucht, sah die syphilitische Affektion viel besser aus. Nach Verbrauch von nur 9 Flaschen waren die Erscheinungen fast verheilt. Mattigkeit war geschwunden. Aussehen jedoch elend. Nach Gesammtverbrauch von 21 Flaschen waren die Erscheinungen im Gleichen; es schien ein Stillstand eingetreten zu sein. Nach Verlauf weiterer 3 Wochen ohne Therapie war Vernarbung eingetreten. Am Gaumen noch Röthe, wieder Mattigkeit. Alle Erscheinungen der Syphilis waren während der Zeit eines Jahres durchaus beseitigt. Die Kranke wurde in der Zwischenzeit von einer Monate langen Dyspepsie befallen, welche von einem Ulcus ventriculi herrührte. 3 Stunden nach jeder Mahlzeit intensive Magenschmerzen. Nach Karlsbad war die Affektion des Magens beseitigt. Die Kranke war während dieser Zeit auch schwanger geworden und kam im 6. Monat der Schwangerschaft nach vorhergegangenen Schüttelfrösten mit einer todtfaulen Frucht nieder. Grosse Mattigkeit. Da wegen der Magenaffektion kein Chromwasser getrunken werden durfte und doch noch latente Syphilis von mir angenommen wurde, so erhielt die Kranke Kali jodat. 12,0 auf 600,0 Wasser täglich 1 Esslöffel voll einzunehmen. Grosse Mattigkeit. Aussehen aber wieder besser, nicht mehr so blass wie früher. Nach Gebrauch des Jodkali war an der Zunge eine deutliche, syphilitische Plaque zum Vorschein gekommen. Es wurden nunmehr vorsichtig kleine

Dosen Chromwasser, 4 Flascheu iu 12 Tageu getrunken, welche sehr gut vertragen wurdeu und gar keine Magenbeschwerden verursachteu. Nach 12 Tageu Plaques beseitigt. Nach 8 Mouaten noch keiu Rückfall der Syphilis.

372. Fall. No. 73 b. 30jähriger, magerer Mann, war vor 8 Jahren an Syphilis erkrankt uud mit verschiedeneu, iutensiveu Quecksilber-Kuren behandelt worden, worauf schliesslich die Erscheiuungeu schwandeu, aber grosse Magerkeit zurückblieb. Seit mehreren Monaten wareu auf der Zunge weisse, plaqueartige Milchflecken, Plaques opalines entstanden, welche uach Gebrauch vou 21 Flaschen Chromwasser unter Zurücklassung von Epithelabschülferung und Empfindlichkeit auf der Zunge schwanden. Nach Gebrauch vou 8,0 Kali jodat. inuerhalb 14 Tagen war der Zustand unverändert geblieben.

373. Fall. No. 165 b. Lues inveterata bei einer skrophulösen 54jährigen Frau. Die Zeit der Ansteckung war nicht zu ermitteln, Patientin konnte nicht gehen. In der Umgebung des rechten Hüftgelenks Schmerz und Schwellung, die Umgebung war bretartig anzufühlen und bei Berührung schmerzhaft. Von dieser Stelle aus ging ein Fistelgang zwischen den Muskeln bis zur Mitte des Oberschenkels. Hierselbst war an der Aussenseite eiue Fistelöffnung, aus welcher wenig dünner Eiter ausfloss. In diesen Fistelgang konnte man mit der Sonde von der Oeffnung aus zwischen den Muskeln 4 cm weit nach aufwärts bis auf den Knochen vordringen. Dieser Eiterkanal hing offenbar zusammen mit der Entzündung in der Umgebung des Hüftgelenks. Das Hüftgelenk schien frei zu sein, denn passive Bewegungen desselben, sowie Stösse auf die Ferse verursachten daselbst keine Schmerzen. Aktiv konnte die Frau das Bein absolut nicht bewegen. Sie ging an Krücken. Die Affektion bestand bereits seit einem Jahr, seit welcher Zeit die Kranke stets im Bett zu liegen genöthigt war. In der Wade desselben Beins ein wallnussgrosses, höckeriges, etwas empfindliches, deutlich charakteristisches Muskelgumma; viel Schmerzen im Bein. Vor mehreren Jahren war erfolglos eine Einreibungskur gemacht worden. Jetzt erhielt Patientin 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen. Hiernach waren die Schmerzen im Bein geringer geworden. Die harte, infiltrirte, entzündliche Stelle in der Umgebung des Hüftgelenks hatte wesentlich abgenommen, das ganze Bein war beweglicher geworden. Das Muskelgumma in der Wade war weicher, kleiner und weniger empfindlich. Die Kranke trank noch 12 Flaschen Chromwasser unter fortschreitender Besserung. Hierauf noch 12,0 Gramm Kali jodat. innerhalb 14 Tagen zu nehmen. Alle Erscheinungen waren beseitigt, nur war noch etwas Rest vom Muskelgumma in der Grösse einer Haselnuss zu fühlen. Die Kranke konnte das Bein wieder frei bewegen, hatte die Krücken weggelegt und bedurfte nur noch des Stockes beim Gehen. Der Fistelkanal hatte sich vollständig geschlossen. Innerhalb der nächsten 10 Wochen hatte keine Therapie stattgefunden. Der Rest des Muskelgumma hatte sich entzündet und drohte in einen Abscess überzugehen. Weitere Beobachtung fehlt.

374. Fall. No. 166. Kräftiger, blühend aussehender Mann von 32 Jahren; war vor 7 Jahren mit Syphilis angesteckt und mit Quecksilber behandelt worden und hiernach angeblich 6 Jahre lang dauernd gesund geblieben. Seit circa $^{3}/_{4}$ Jahren bemerkte er zwei rhagadenartige, tuberkulöse, schlaffe, träg infiltrirte, abschuppende Stellen von halber Handtellergrösse, die eine an der Innenseite des Oberschenkels iu der Nähe des Scrotum, die andere an der Innenseite des Knies an Stellen, welche beim Reiten gedrückt worden. Patient ist Reiter und sitzt täglich mehrere Stunden zu Pferd. Diese Rhagade hatte wohl auf der einen Seite Neigung zur Heilung, schritt aber auf der anderen stätig langsam fort. Uebrigens durchaus keine Syphilis-

erscheinungen. Er hatte innerhalb 10 Tagen 9 Flaschen Chromwasser getrunken. Man sah jetzt deutlich den Einfluss des Chromwassers; die Flechte war abgeblasst; die Röthe der Infiltrationen war geschwunden; die Kontouren der sich jetzt weniger erhaben darstellenden Parthien waren nun schärfer umschrieben; zwischen den einzelnen geschlängelten Windungen der tuberkulösen Flechte war die Haut normal geworden. Patient trank nun noch 12 Flaschen, worauf ein Theil der Hautaffektion entschieden geschwunden, ein anderer wesentlich zurückgegangen war. Hierauf 3 Wochen Pause in der Medikation. Alle Flecken zeigten Besserung, waren jetzt theils livid dunkel, theils heller gefärbt und zum Theil kleiner geworden. Die Abschuppung hatte überall nachgelassen. Nach Gebrauch von 40 Flaschen war Besserung langsam fortgeschritten. Die Infiltrationen waren geschwunden; doch war hier und da die Haut noch roth und abschülfernd. Von jetzt an, unter Fortgebrauch des doppelchromsauren Kali in Pillenform noch 12,0 Gramm Kali jodat. innerhalb 14 Tagen einzunehen. — Auch die Abschuppung war bis auf einen rothbraunen Flecken von braungelblicher Pigmentirung total geschwunden. Das Aussehen war sehr gut. Die Körperfülle nahm zu. Jodkali ab. Jetzt noch 4 Flaschen Chromwasser. Nach 1 Jahre war an der zuletzt abschuppenden Stelle noch ein glatter, pigmentirter Fleck zurückgeblieben. Patient bot das Bild strotzender Gesundheit. Wegen dieser zwar unbedeutenden Pigmentirung wird dieser Fall nicht mit unter den geheilten Fällen ohne Rückfall aufgeführt, sondern als noch mit Syphilis behaftet angesehen.

375. Fall. No. 196 b. Dürftig genährte, elend aussehende Frau von 38 Jahren; war vor 2 Jahren vom Mann mit Syphilis angesteckt und mit Einreibungen behandelt worden, worauf die Symptome der Krankheit angeblich beseitigt waren. Auf der Innenseite des linken Unterschenkels sassen zwei zerklüftete, tuberkulös infiltrirte, syphilitische Geschwüre von der Grösse je eines Markstückes. An der rechten Axilla und am gleichen Oberschenkel hatten sich, angeblich seit 5 Monaten, Gruppen von Lichen syphiliticus entwickelt. Ausserdem litt die Patientin seit jener Zeit sehr häufig an Kopfschmerzen. Nach Verbrauch von 11 Flaschen in 11 Tagen war am Arm und Oberschenkel die Hautaffektion geheilt. Im Verlauf von 6 Tagen besserten sich die Geschwüre weiter, sie heilten und nach Gesammtverbrauch von 21 Flaschen schritt die Heilung des zerklüfteten Beingeschwürs rüstig vor. Die Kopfschmerzen waren besser geworden und tageweise sogar ganz geschwunden. Hierauf trank die Patientin noch 10 Flaschen ohne merkliche Fortschritte in der Heilung. Es trat plötzlich Trismus und Schmerz im Kreuz ein. Die Patientin konnte stundenlang die Zahnreihen nicht voneinander entfernen. Das Gehen geschah mit Schwierigkeit, ohne dass sich Lähmungserscheinungen einseitiger Art hätten erkennen lassen. Die Schwierigkeit beim Gehen war nur durch das Gefühl von Schwäche verursacht. Das Sprechen und das Einnehmen von Speisen war sehr erschwert. Patientin biss sich oft auf die Zunge. Der Schlaf war des Nachts zeitweilig möglich. Das Sensorium war nicht getrübt. Die Beingeschwüre schritten langsam in der Heilung fort; örtlich wurden die Geschwüre nur mit Wasser verbunden; Chromwasser weggelassen, dafür 8,0 Gramm Kali jodati auf 200,0 Wasser früh und Abends einen Esslöffel voll einzunehmen. War einmal beim Versuch zu Gehen bei intaktem Bewusstsein wegen Muskelschwäche hingefallen. Nach Verlauf von 8 Tagen war der Trismus besser; Patientin konnte die Zahnreihen selbst ohne künstliche Unterstützung etwas von einander entfernen, vermochte aber nur flüssige Nahrung zu sich zu nehmen. Das Gehen war in den letzten 6 Tagen ohne Beschwerden und ohne Unterstützung sehr

gut möglich. Die Beingeschwüre vernarbten zusehends. Während der nächsten 9 Tage schritt die Vernarbung fort. Die krampfartigen Erscheinungen der Kaumuskeln und der Kopfschmerz waren beseitigt. Keine Therapie. Nach 3 Wochen Beingeschwüre geheilt; alle Erscheinungen getilgt. Das Aussehen der früher sehr leidend erschienenen Kranken war gut geworden. Die Krampferscheinungen nach Verlauf von 7 Monaten nicht wieder gekommen, indessen fanden sich an einzelnen Stellen der vernarbten Beingeschwüre leichte, oberflächliche, nicht specifisch aussehende Exkoriationen, welche sich seit 8 Tagen entwickelt hatten. Oertlich nur Wasserumschläge. Das Aussehen der Patientin wieder recht gut.

376. Fall. No. 235 b. 24jähriger, blasser, elend aussehender, nicht gerade gut entwickelter Mann; war vor 2 Jahren an Schanker und nachfolgender Syphilis angesteckt worden und mit Sublimatpillen behandelt worden. Seit 14 Tagen hatte sich auf der Mitte der Zunge ein längliches, tiefes, unterminirtes Geschwür mit infiltrirten, gewulsteten, zackigen, wie abgebissen aussehenden Rändern und mit harter Umgebung gebildet. Die Zunge war durch dieses in der Mittellinie verlaufende Geschwür wie in zwei Hälften getheilt und mässig geschwollen; ziemlicher Speichelfluss auf der rechten Seite. Glandula sublingualis geschwollen. Weitere Syphiliserscheinungen konnten nicht bemerkt werden. Das Geschwür wurde mit Jodoform ausgefüttert und mit Kautschukpapier, so gut es ging, zu bedecken versucht. Nach Verbrauch von 5 Flaschen Chromwasser in 5 Tagen war das Geschwür etwas kleiner geworden; in der Umgebung aber noch Schwellung vorhanden. Die Beschwerden im Gleichen. Nach Gesammtverbrauch von 11 Flaschen Chromwasser in 11 Tagen konnte man Heilung des Geschwürs konstatiren. Keine Schmerzen mehr. Nach Verbrauch von weiteren 4 Flaschen in 4 Tagen fortschreitende Besserung. Die Zunge war weniger geschwollen, doch die Ränder des Geschwürs noch dick; nach weiteren 5 Flaschen in 5 Tagen, also nach Verbrauch von 20 Flaschen, war das Zungengeschwür unverändert geblieben, hatte geradezu wieder einen Stillstand in der Heilung gezeigt. Kali jodati 12,0 Gramm auf 400,0 Gramm Wasser früh und Abends einen Esslöffel voll einzunehmen. Nach Verlauf einer Woche und Verbrauch der Hälfte des Jodkali begann die Heilung wieder deutlich; nach weiteren 6 Tagen war sie rapid fortgeschritten. Nach noch 6 Tagen war das tief unterminirte Geschwür ohne Entstellung oder Beeinträchtigung der Funktion der Zunge glatt verheilt. Indessen nach Verlauf von einer Woche fand sich am linken Rand der Zunge ein schmerzhafter Knoten von Erbsengrösse, welcher sich bis zum nächsten Tage in ein zackiges, vertieftes Geschwür mit speckigem Beleg umgewandelt hatte. Von heute an wieder Chromwasser; weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Man erkennt hier deutlich den unterstützenden Nutzen des altbewährten Jodkali; doch vermochte auch dieses allein eine dauernde Hilfe nicht zu gewähren, sodass Verfasser wieder genöthigt war, zum Chromwasser zurückzugreifen.

377. Fall. No. 299 b. 21jähriger, kräftiger Jüngling; war vor 10 Wochen an Syphilis angesteckt worden; jetzt waren mehrere Ulcera elevata am Penis, Leistendrüsen-Schwellung und syphilitische Plaques an den Mandeln, aber kein deutlicher Ausschlag vorhanden. Hatte bisher Quecksilberpillen eingenommen. Aussehen blühend. Innerhalb 5 Tagen trank Patient 5 Flaschen Chromwasser. Hierauf waren die Geschwüre deutlich flacher geworden; dieselben secernirten reichlich, Neigung zur Heilung war eingetreten; die Leiste war stärker geschwollen. Chromwasser ausgesetzt. Im Laufe der folgenden Zeit schwoll die Drüse mehr an; Priessnitzumschläge; nach 8 Tagen Suppuration, Incision, es floss reichlich Eiter aus der Buboöffnung. Ver-

band mit Jodoform. Innerlich Jodkali 20,0 : 500,0 früh und Abends einen Esslöffel voll einzunehmen. Nach Verlauf von 14 Tagen waren alle Erscheinungen beseitigt, Bubo und Plaque an den Mandeln verheilt. Keine Syphiliserscheinungen mehr. Nur gingen die Haare noch aus. Weiterer Verlauf unbekannt.

Epikrise: Dieser kurze Auszug aus der Krankengeschichte soll von mir nicht insofern irgend eine Verwerthung beanspruchen, als ob hier durch kombinirtes Verfahren von Quecksilber, Chrom und Jodkali in kurzer Zeit Tilgung der Symptome oder gar definitive Heilung der Syphilis erfolgt sei, denn über das weitere Schicksal des Kranken wissen wir Nichts. Der Fall fand deshalb Erwähnung, weil er erkennen lässt, wie elevirte Geschwüre nach nur 5 Flaschen Chromwasser schon nach 5 Tagen entschieden Neigung zur Heilung zeigten, nachdem sie vorher trotz Quecksilber-Behandlung circa 10 Wochen lang bestanden hatten. Wenn ein günstiger Einfluss des Chromwassers auf die Leistendrüse nicht zu erkennen war, indem trotz Chromwasser die Anschwellung ausnahmsweise zunahm, so beobachten wir in diesem Falle aber jene Eventualität, wo geschwollene Drüsen trotz Quecksilberbehandlung bisher unverändert verharrten und schon nach kleinen Dosen Chromwasser auffällige Reaktion zeigten. Die Reaktion des Chromwassers macht sich entweder geltend durch Resorption der Drüse, was das Gewöhnliche zu sein pflegt — oder durch Ueberführung in Suppuration wie in dem vorliegenden Falle.

XIV. Kapitel.

Nach Quecksilber und Jodkali Chromwasser.

378. Fall. No. 22 b. 26jähriger, robuster, blühender Mann; war vor 6 Jahren an Syphilis erkrankt und mit einer starken Einreibungskur erfolgreich behandelt worden. Alle Erscheinungen waren beseitigt. Vor einem halben Jahre, also $5^1/_2$ Jahr nach der Ansteckung erkrankte er mit ausgebreiteten, impetiginösen Krusten im Gesicht, an Kinn, Lippen und Nasenflügeln, welche ihn sehr entstellten. Nach Kali jodat. 8,0 : 200,0 Wasser, früh und Abends einen Esslöffel voll einzunehmen, heilten alle Krusten innerhalb 14 Tagen glatt ab. 2 Jahre später zeigten sich mehrere deutliche, leichte Plaques an den Lippen; die Ernährung und das Aussehen waren sehr gut. Nach 9 Flaschen Chromwasser waren die Erscheinungen ohne örtliche Behandlung geheilt. Nach 2 Jahren kein Rückfall.

379. Fall. No. 258 b. 30jähriger Mann von schlaffer Muskulatur und weissgrauer Hautfarbe und übrigens kräftigem Körperbau; war vor 2 Jahren an Syphilis erkrankt und mit vielen Einreibungen und Jodkali behandelt worden. Die Erscheinungen sollen damals getilgt worden sein. Seit 3 Monaten hatten sich elevirte Plaqnes an den Lippen und der Zunge und einige weisse Flecken entwickelt. Weitere Erscheinungen der Syphilis nicht vorhanden. Nach Verbrauch von 20 Flaschen Chromwasser waren an der Zunge die Flecken beseitigt und an den Lippen in Abheilung begriffen. Nach Gesammtverbrauch von 25 Flaschen in 25 Tagen war Alles verheilt und an der Lippe nur ein weisser Fleck zurückgeblieben.

380. Fall. No. 88 b. Patientin, 28 Jahre alt, war vor 6 Jahren von mir mit Quecksilber, Einreibungen und Jodkali 20,0 Gramm in 10 Wochen behandelt und scheinbar danernd geheilt worden. Es war an der Schamlippe eine Sklerose und Leistendrüsenanschwellung nnd ausserdem Roseola und Angina eingetreten. Die kräftige, blühende Frau war von ihrem Gatten, den ich zur Zeit an Syphilis behandelte, angesteckt worden. Wie gesagt, durch 6 Jahre war weder das geringste Symptom, noch Verdacht auf Syphilis bei der blühend aussehenden Frau vorhanden gewesen. Seit 6 Wochen war nun Psoriasis palmaris syphilit. und auch plantae pedis eingetreten; gleichzeitig fand sich an der Innenseite des einen Beins nach der Wade zu eine Gruppe von circa 16 linsengrossen, gelb pigmentirten, erhabenen Psoriasisflecken mit stark infiltrirter Umgebung; zweifellos syphilitischer Ursprung dieser Hautaffektion. Aussehen der Patientin blühend und kräftig, doch war die Haut der Arme und Beine von etwas grauweissem Ansehen. Nach Verbrauch von zunächst 10 Flaschen Chromwasser in 10 Tagen waren alle Erscheinungen auffällig in der Abheilung begriffen. Nach Gebrauch von 25 Flaschen war am Bein die

Gruppe der Efflorescenzen verschwunden; dagegen am rechten Vorderarm lichenartiger Ausschlag zum Vorschein gekommen. Ein Theil davon schien gleichzeitig schon in der Abheilung begriffen. Das Chromwasser wurde fortgesetzt. Nach Verbrauch von 48 Flaschen waren alle Erscheinungen der Syphilis geschwunden. Es wurden im Ganzen 60 Flaschen getrunken. Nach $6^1/_2$ Monat noch kein Rückfall.

381. Fall. No. 107 b. 22jähriger, kräftiger Mann; war vor $1^1/_2$ Jahren mit Schanker angesteckt worden. Der Schanker war nach 5 Tagen angeblich geheilt; es wurde eine intensive Quecksilberkur vorgenommen. Jetzt, also $1^1/_2$ Jahr später, fand sich über den Körper verbreitet ein Erythema maculatum syphilit. und Psoriasis manum et plantae pedis. Es war 12,0 Gramm Kali jodat. ohne Erfolg gebraucht worden. Dieses Recidiv bestand ungefähr 6 Wochen. Die Ernährung des Patienten war kräftig, das Befinden sehr gut.

Patient trank 24 Flaschen Chromwasser in 24 Tagen, worauf alle Erscheinungen beseitigt waren.

382. Fall. No. 147 b. Ein 26jähriger, etwas dürftig entwickelter und genährter Mann; war vor 6 Monaten an indurirtem Schanker und suppurirendem Bubo der Leiste und Roseola behandelt worden. Es waren viel Einreibungen gemacht und Jodkali eingenommen worden; später hatte man dem Kranken noch Calomel eingegeben. Die Erscheinungen sollen damals nach 3 Monaten getilgt worden sein. Was für weitere Erscheinungen der Syphilis vorhanden gewesen sind, konnte nicht genau ermittelt werden. Der Kranke klagte seit 2 Monaten anfangs über Heiserkeit, die bald in Aphonie überging, ohne sonstige Erscheinungen. Bei der Untersuchung des Kehlkopfes waren keine Geschwüre, sondern nur streifige Röthe und einzelne diffuse, rothe Flecken auf den Stimmbändern zu sehen. Am Penis noch eine flache, subkutane, bei Druck weiss werdende, linsengrosse Induration zu fühlen. Weitere Erscheinungen der Syphilis nicht zu finden. Nach Verbrauch von 30 Flaschen Chormwasser in 30 Tagen war die Stimmlosigkeit ohne örtliche Behandlung geschwunden, die Stimme wiedergekehrt und die Induration resorbirt.

383. Fall. No. 159 b. 35jähriger, elend und blass aussehender Mann; war vor 1 Jahr 8 Monaten mit Ulcus syphiliticum, Drüsenanschwellungen, Hautausschlag erkrankt und bis jetzt fortwährend abwechselnd mit Quecksilber und Jodkali behandelt worden; die Untersuchung ergab eine elende Ernährung, grosse Abmagerung, vergrösserte Milz, dünnes, ausgehendes Kopfhaar, einige Spuren pigmentiöser Flecken am Körper, reichliche Acne am Rücken, einzelne zerstreute Papeln an der Stirn, vereinzelte Psoriasis an den Handtellern und Epithelabschülferungen an der Zunge. Daselbst Schmerz. Am Penis grosse Narben mit noch leichter Neigung zu Exkoriationen. Am After leichte Exkoriation, doch nicht deutliche Plaques. Noch immer Ausgehen der Haare. Nach Verbrauch von 25 Flaschen Chromwasser in 25 Tagen waren alle Erscheinungen komplet beseitigt; an der Zunge war ein röthlicher, unbedeutender, etwas empfindlicher Fleck, eine Epithelabschülferung, zurückgeblieben. Die Psoriasis palmaris, welche vorher trotz Quecksilberbehandlung und Jodkali 4 Monate lang hartnäckig bestanden, war in der kurzen Zeit von 25 Tagen auffällig rasch geschwunden. Die Haare gingen nicht mehr aus. Nach 3 Wochen blieb der Zustand, namentlich auch an der Zunge, welcher wohl auf die während einer so langen Zeit von 1 Jahr und 8 Monaten angewendete Quecksilberkur und nicht auf Syphilis zu beziehen war, unverändert. Ernährung und Aussehen des Kranken hatte sich etwas gehoben.

384. Fall. No. 170 b. Ein 30jähriger, kräftig entwickelter Mann; war vor

3 Monaten mit Schanker und Syphilis erkrankt und in dieser Zeit mit Jodkali und Quecksilber behandelt worden. Jetzt, 3 Monate nach der Ansteckung, zeigte sich links an der Mandel ein weisser Belag, ausserdem Laryngitis catarrhalis ohne Geschwüre, ein deutlicher Lichen syphiliticus über den ganzen Körper. Die Narbe des Schankers war weich. Hierauf wurden 16 Flaschen Chromwasser in 16 Tagen getrunken; der Lichen war blasser geworden, der Beleg der Mandel noch vorhanden. Hierauf waren in 8 Tagen noch 5 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Es war noch etwas Röthung vorhanden. Bis 5 Wochen später waren alle Erscheinungen der Syphilis beseitigt. Ein Universitätslehrer von Fach, den der Patient konsultirte, hatte den Verlauf der Krankheit für „befriedigend" erklärt und, da auch er keine Syphilis-Symptome mehr finden konnte, eine weitere Therapie nicht für nöthig gehalten.

385. Fall. No. 42. Rittergutsbesitzer, 35 Jahre alt; erkrankte vor 5 Jahren an Syphilis, war mit Einreibungen behandelt, scheinbar gesund entlassen worden; nach 2 Jahren impetiginöse Krusten an Arm und Brust; nach Einreibungen und Jodkali Alles getilgt. Nach 3 Jahren sehr abgemagert mit bleicher, grauer, missfarbiger Haut, Drüsenanschwellungen im Nacken, dreimonatigem krampfartigen Husten und Heiserkeit, Frösteln, Fieber. Keine Anlage zur Tuberkulose. Am Bein ein zerfallenes Gumma. Die Perkussion und Auskultation der Lungen ergab keinen Anhalt für Tuberkulose. Links im untern Lappen hinten, 6 cm von der Wirbelsäule entfernt, ein ovaler, wallnussgrosser Fleck mit leerem Schall, daselbst verstärkte Stimm- und Stimmvibration. Aegophonie und bronchiales Athmen, sowie Rasselgeräusche. Schon nach der zweiten subkutanen Einspritzung mit Bicyanetum hydrarg. à 0,01 war der Husten vollkommen geschwunden, nur ein nächtlicher Hustenanfall; nach der 6. Einspritzung Husten total beseitigt; überraschendes Wohlbefinden. Nach 26 Einspritzungen war der Kranke wohl und munter, Aussehen und Ernährung viel besser, Beingeschwür geheilt. Die Perkussions- und Auskultationserscheinungen nahezu im Gleichen; man hat auch, nach der bekannten anatomischen Natur syphilitischer Lungeninfiltrate zu urtheilen, nicht eine Resorption zu erwarten, welche schon nach kurzer Zeit eine vollständige Aufhellung eines leeren Tons erhoffen lassen könnte.

Der weitere Verlauf gestaltete sich in folgender Weise: Der Kranke erfreute sich $1\frac{1}{2}$ Jahr lang der besten Gesundheit, hatte namentlich in dieser Zeit nicht wieder von Seiten der Lunge irgend welche Beschwerden gefühlt. Die Ernährung hatte jedoch nie wieder den früheren guten Stand erreicht. Die Haut war schmutziggrau gefärbt, wenn auch nicht weiss und bleich, so doch nicht normal blutreich, kaum dünner, etwas locker angeheftet, Unterhautzellgewebe weniger fetthaltig als normal. Zeichen von Syphilis, ausser der alten, weissen Narben und der alten infiltrirten, gedämpften Stelle durchaus nicht vorhanden. In diesem Status befand sich der Kranke, als er nach $1\frac{1}{2}$jährigen Wohlbefinden plötzlich in Folge einer körperlichen Anstrengung, (er hatte Etwas in die Höhe gehoben) eine mässige Hämoptyse bekam. Der Kranke hatte das Gefühl, als ob innen in der Lunge unter mässigen Schmerzempfindungen Etwas gerissen sei, worauf unter dem Gefühl von Wundsein auf der Brust helles, rothes, schaumiges Blut, etwa eine Obertasse voll, ausgehustet wurde. Der Kräftezustand war ganz leidlich. Der Patient konnte zwar mit Unterstützung gehen, war aber durch häufige Hustenanfälle gestört. Bei jedem einzelnen Hustenanfalle wurden Mengen eines Esslöffels voll rothen, hellen Blutes ausgehustet. In der Bettlage wurden die Anfälle seltener. Im Laufe des Tags bis zum Abend kam nur noch eine halbe Tasse blutiger Schaum aus der Lunge. Kein Fieber, Appetit, viel Durst. Kurzathmigkeit mässig; Sprache zeitweise koupirt, Stimme schwach, nicht aphonisch.

Der Status praesens am Abend bot von dem oben im Auszug geschilderten Zustand keine wesentliche Abweichung, nur war die ursprüngliche, früher erwähnte Stelle am Rücken in grösserem Umfang und zwar im grössten Durchmesser 5 cm gedämpft. Die Begrenzung der gedämpften Stelle war unregelmässig, zackig ausstrahlend in der Peripherie; man hatte die Auskultations- und Perkussionserscheinungen eines hämorrhagischen Infarktes, welcher sich muthmasslich in der Umgebung des früher schon diagnosirten gummösen Processes der Lunge ausgebildet hatte. In den nächsten sechs Tagen, während welcher sich der Kranke ziemlich schwach, aber nicht kollabirt fühlte, war die eigentliche Hämoptyse nicht wieder gekommen. Jeden Morgen wurde unter heftigen, halbstündigen Hustenanfällen nach und nach zugleich mit dunkelrothbraunem Blute älteren Datums eine Anzahl schwärzlich brauner, theils zäher, theils klumpiger Stücke ausgehustet. Ab und zu kam auch im Laufe des Tags ein kleiner Anfall vor. Doch hatte der Patient meist Ruhe. Nach 6 Tagen verminderte sich die Menge der ausgehusteten Stücke und der Auswurf nahm mehr den Charakter eines schleimig eiterigen, blutig tingirten, jedoch nicht münzförmigen Sputums an.

Ueber den Verlauf in diesen 6 Tagen ist kaum etwas besonders Bemerkenswerthes zu erwähnen; der Kranke schlief viel, theils in Folge des Blutverlustes, theils in Folge von Morphium, welches zur Beruhigung der Athemfrequenz gegeben wurde. Der Kräftezustand hob sich ziemlich rasch; eigentliche grosse Beschwerden waren nicht vorhanden gewesen. Immer Appetit und Durst.

Der Status praesens während dieser Zeit ergab niemals Fieber, einen Puls von 90 Schlägen und eine Athemfrequenz zwischen 26 und 32 Zügen in der Minute schwankend. Am 6. Tag nach der Hämoptyse waren Puls und Respiration normal geworden. Alle Funktionen stets in Ordnung. Die Auskultation und Perkussion an der Stelle des Infarktes ergab während dieser 6 Tage keinen besonders erwähnenswerthen Befund. Die örtlichen Erscheinungen waren zwar oft wechselnd, aber im Allgemeinen hatten sie nicht abgenommen.

Die Dämpfung war nahezu unverändert geblieben, die Stimmvibration war verstärkt, desgleichen die Stimme; zuweilen die üblichen verschiedenblasigen Rasselgeräusche und stets bronchiales Athmen hörbar; ab und zu waren die Rasselgeräusche seltener und auf Zeit geschwunden, wie dies bei eintretender Resolution solcher infarcirten Stellen zu geschehen pflegt. Es bleibe daher erlassen, eine Schilderung ins Einzelne hierüber von Tag zu Tag zu geben. Zu betonen ist noch, dass keine Reaktionsentzündung, welche ein Resorptionsfieber hätte veranlassen können, eingetreten war.

Am 10. Tag nach der Katastrophe stand der Patient auf; am 16. Tag hörte der Husten auf. Nach weiteren drei Wochen war die infarcirte Stelle bis auf die vor der Hämoptyse infiltrirt gewesene, central liegende Parthie mit leerem Perkussionsschall resorbirt. Uebler Geruch aus der Lunge war nie eingetreten. Nach weiteren 4 Wochen ging der Kranke seinem Berufe als Oekonom wieder nach; von der fünften Woche an trank er wieder regelmässig täglich ungestraft grössere Mengen bayrischen Biers und er befindet sich, wie gesagt, wohl und munter und fühlt sich kräftig. Jetzt sind seit Tilgung der Symptome 2 Jahre vergangen, eine Blutung oder sonst etwas Abnormes im Befinden des Kranken ist nicht wieder eingetreten. Der Ernährungszustand ist jetzt besser wie vor einem Jahre, indessen ist die Haut noch grauweisslich gefärbt. Die Behandlung des Kranken bestand in 14 Flaschen Chromwasser in 14 Tagen zu trinken. Die Untersuchung der ausgehusteten Stücke der Lunge ergab Folgendes:

Die Stücke, welche leider in Alkohol aufbewahrt worden waren, erwiesen sich, nachdem sie durch längeres Verweilen in dieser Flüssigkeit von dem ihnen anhaftenden Blut befreit waren,

1) als nagelgliedgrosse, weisse, zähe, wie häutige, an der Peripherie aufgefaserte, nicht ganz feste, theilweisse in Wasser schwimmende, wie schleimige Massen.

Das Wesentliche, was die mikroskopische Untersuchung ergab, bestand theils in feinkörnigem, theils grobem, fettigen Detritus, in verschiedenen Gruppen und Haufen von Körnchen, bunt durcheinander gestreut; an anderen Stellen fanden sich hier und da vereinzelte Streifen, granulirte Zellen mit Kernen und geschrumpften Kernen, reichliche Fetttropfen und Tröpfchen.

2) Die anderen ausgehusteten Stücke bestanden aus stecknadelkopf- bis über erbsengrossen, festen, wie organisirten, fetzigen, unregelmässig gestalteten Massen von elastischer Konsistenz; sie waren theils fest mit fransigen, faserigen, festen Ausläufern versehen, theils locker, indem sich bei Druck zwischen den Fingern krümmelig Brocken und Bröckchen ablösten. Die Farbe war grauweiss, theils bräunlich dunkel. Sie sanken in Wasser und Alkohol unter. Die mikroskopische Untersuchung einzelner solcher Stücke ergab auch hier stellenweise feinkörnigen Detritus mit viel geschrumpften Kernen und Körnchen, Ueberbleibseln eines fein streifigen Stromas; wohl auch Spindelzellen. Andere Stücke gaben auf dem Durchschnitt das deutliche Bild, wie es in dem Werke Lancereaux's, Traité hist. et prat. de la Syphilis, 1866, auf der einen Tafel, betreffend die Lungensyphilis, abgebildet ist. Andere Stücke ergaben bei 300facher Vergrösserung feine Faserzüge, in den verschiedensten Richtungen sich durchkreuzend, dabei junge, runde und alte Zellen, ferner Zellen mit und ohne Kerne in auffällig regelmässigen Zügen angeordnet, stellenweise auch annähernd regelmässig rund, wie um ein Centrum gestellt. An einzelnen Stellen hatten sich die faserigen Streifen gehäuft, waren auch wie verfilzt und hier zellenarm. An manchen Zellenhaufen war körnige Trübung vorhanden. Blutkörperchen und Lungengewebe, Gefässe etc. fanden sich nirgends.

Dieser Befund, im Zusammenhang mit der makroskopischen Betrachtung dieser offenbar in einem Zustande der Organisation erscheinenden Fragmente, lies mich auch in Bezug auf ihre Genese die letzteren als gummöse Produkte in der Lunge auffassen.

Einzelne Proben gerade der Stücke, welche ich untersucht hatte, sandte ich an Prof. Lanceraux in Paris, welcher mir meine Untersuchungen bestätigte und mir gestattete, mich auf ihn zu beziehen. Derselbe schrieb mir u. A.: „ . . . . . . J'ai examiné attentivement à l'aide de microscope les fragments de poumon, que vous m'avez adressés et j'ai constaté la présence des jeunes cellules rondes, se colorant par le carmin, que l'on observe dans les produits gommeux. Je suis donc de votre avis, touchant la nature syphilitique du fragment, que vous m'avez envoyé."

Ich hebe hervor, dass wir hier den zweiten Fall in der Literatur zu verzeichnen haben, in welchem es mir in unzweifelhafter Weise gelungen war, die Diagnose der Lungensyphilis am Lebenden durch ausgehustete gummöse Fragmente aus der Lunge zu beweisen. Der Fall ist noch dadurch von besonderem Interesse, dass hier Hämoptyse vorhanden war und dass Verheilung erfolgte. Der Fall war von mir zuerst in den Memorabilien 1882, IV. Heft, veröffentlicht; dort war aber die von mir angewendete Chromwasser-Therapie nicht besonders erwähnt worden.

386. Fall. No. 237 b. Ein 24jähriger, kräftiger Mann hatte sich mit Syphilis angesteckt und war von einem Arzt mit Jodquecksilber und Jodkali behandelt worden. Neun Monate aber nach der Ansteckung präsentirte sich der Kranke mit syphiliti-

schen Wucherungen an der linken Seite des weichen Gaumens und einem Geschwür an der Lippe. Im Uebrigen waren keine Erscheinungen der Syphilis zu finden. Die Frau des Patienten befand sich im 8. Monat der Schwangerschaft; sie war gleich nach dem Ausbruch der Syphilis geschwängert worden, Patient trank 8 Flaschen Chromwasser, worauf die Affektion an der linken Seite des weichen Gaumens fast spurlos geschwunden war; nur fanden sich noch einzelne weisse Flecken an den Mandeln. Das Geschwür innen an der rechten Seite der Lippe war komplet geheilt. Die rechte Mandel war hypertrophirt. Nach weiterem Verbrauch von 27 Flaschen fand sich am 30. Tage der Kur auf der einen Mandel noch eine oberflächliche Plaque. Die Frau war jetzt von einem gesunden Mädchen entbunden worden. Uebrigens keine Syphilissymptome. Der Kranke sah blühend und kräftig aus. In den letzten 14 Tagen keine Gewichtszunahme. Patient hatte innerhalb 140 Tagen 140 Flaschen Chromwasser getrunken. Alle bisherigen Erscheinungen waren beseitigt, aber seit 3 Wochen eine leichte, deutliche Plaque an der Zungenspitze zu sehen. Uebrigens Wohlbefinden. In weiteren 20 Tagen noch 20 Flaschen, im Ganzen 160 Flaschen getrunken. Am Zahnfleisch und Backenschleimhaut Erosionen (Quecksilberwirkung?). Die Hautfarbe war blühend geworden. Der verhältnissmässig junge Kranke hatte bedeutend an Körperfülle zugenommen und jetzt ein männliches Aussehen bekommen. Halsaffektion völlig geheilt. Drüsen am Hals komplet abgeschwollen. Am Scrotum waren einige inzwischen zum Vorschein gekommene Rhagaden, die sich aus leichten Knoten der Haut gebildet hatten, in der Abheilung begriffen. Am rechten Fuss einige nicht abschülfernde, gelbe Pigmentflecken. Befinden ganz gut. Von jetzt an 3 Monate ohne Behandlung. Alle Erscheinungen blieben beseitigt bis auf den Pigmentfleck am Fusse. An der Zunge war Alles geheilt. Tageweise daselbst leichte Epithelabschülferungen, die rasch heilten, manchmal kamen und gingen; 3 Monate später an der Fibula eine bei Druck schmerzhafte Stelle, deren syphilitischer Charakter möglich, aber unwahrscheinlich, und zur Zeit nicht mit Bestimmtheit festzustellen war. Uebrigens keine weiteren Erscheinungen der Krankheit. Patient sah blühend und gesund aus. Das Kind, welches während einer Quecksilberkur von diesem syphilitischen Vater vor der Behandlung mit Chromwasser gezeugt worden war, war wohl und gesund.

Epikrise: In diesem Fall war eine grosse Menge Chromwasser bis zur endlichen, kompleten, hoffentlich dauernden Tilgung der Symptome nöthig. Ausserdem findet die Beschreibung des Falls deshalb hier Platz, weil er darthut, dass trotz grosser, lange Zeit fortgesetzter Dosen des Chromwassers zwar verschiedene Symptome der Syphilis schwanden, aber auch mehrere zum Vorschein kamen, die aber schliesslich doch auch beseitigt werden konnten.

387. Fall. No 269 b. Kräftiger Mann von 25 Jahren; war vor einem Jahr durch Lippenschanker mit folgender Syphilis angesteckt worden. Die Behandlung hatte damals in Sublimatinjektionen und Jodkali bestanden. Seit einem Vierteljahr stellten sich wieder verschiedene Symptome ein. Bei der Untersuchung fand sich an der Lippe eine nicht harte, weisse Narbe. Au der Stirn pigmentirte Flecken und an einzelnen Punkten des Stirnknochens bei Berührung höchst schmerzhafte Stellen. Auftreibungen nicht vorhanden. Der Kranke wurde oft bei Tag und bei Nacht stundenweise von ausstrahlenden Schmerzen im ganzen Kopfe befallen; sah aber nicht elend aus. Nach Verbrauch von 7 Flaschen war der Kopfschmerz dauernd geschwunden; der Stirnknochen aber bei Berührung noch empfindlich. Nach Verbrauch von 19 Flaschen bis zum 19. Tage der Kur waren die pigmentirten Flecken

an der Stirn etwas blasser. Empfindlichkeit der Kopfknochen noch vorhanden. Nach 30 Flaschen am 30. Kurtag waren die schmerzhaften Stellen am Kopfe geschwunden; der pigmentirte Ausschlag noch blasser geworden; indessen hatte sich an der Stirn eine neue, schlaff infiltrirte, blass bräunliche, abschuppende Stelle entwickelt, von einem gleichzeitigen Aussehen, als ob sie in der Rückbildung begriffen sei. Solche ähnliche Stelle, auf welcher sich eine Gruppe von Knötchen sehen lies, die schlaff und abschuppend waren, fand sich auch auf der Tibia. Dieser Bestand war noch am 50. Tage der Kur nach Gesammtverbrauch von 50 Flaschen zu konstatiren. Weitere Beobachtung fehlt.

Epikrise: Auch hier sieht man während des Schwindens der übrigen Symptome eine Neubildung von schlaffen, bisher nicht dagewesenen Symptomen, mit einem gleichzeitigen Aussehen, als ob sie sich in Kürze zurückbilden wollten.

388. Fall. No. 298 b. Kräftig entwickelter, lang gewachsener Mann von 33 Jahren; war von Syphilis angesteckt und mit viel Quecksilber, mit 2,4 Gramm Sublimat in Pillenform, behandelt worden; er hatte ausserdem noch viel Jodkali und zuletzt vor 8 Wochen noch Quecksilber eingenommen. Die Erscheinungen der Krankheit bestanden im Anfang in einem harten Schanker —, papulöser Syphilis und Plaques im Halse. Jetzt, 3 Jahre nach der Ansteckung, fanden sich grosse, gelbbraune, pigmentirte, abschuppende Flecken an der linken Wade; an der Mündung der Harnröhre leichte, papulöse Infiltrate; Erscheinungen von Merkurialismus; Haut von fast wach gleichem Kolorit. Nach Verbrauch von 27 Flaschen Chromwasser in 28 Tagen waren die pigmentirten, abschuppenden Flecken am Bein im Schwinden begriffen; die Affektion an der Mündung der Harnröhre geschwunden. Am Penis, da, wo er am Scrotum anliegt, fanden sich jetzt einige Exkoriationen uncharakteristischer Art. Dagegen in der Umgebung verdächtige Abschuppung der Haut. Innerhalb 25 Tagen wurden noch 21 Flaschen getrunken. Die pigmentirten Stellen waren noch blasser, gelblich geworden, allmälig gegen das Gesunde hin verlaufend. Die oberen Parthien der früher pigmentirten Stelle hatten eine natürliche, blutreiche Färbung bekommen. Auch die Mundaffektion war besser geworden. Das Aussehen des Kranken viel besser. Jetzt wurde während der nächsten 4 Wochen das Wasser ausgesetzt. Die Haut war blutreicher geworden; der pigmentirte Fleck noch blässer. Trank im Ganzen 62 Flaschen. Alle Erscheinungen der Syphilis und des Merkurialismus waren beseitigt.

389. Fall. No. 298 bb. Frau von dem Vorigen, 30 Jahre alt, sehr dürftig entwickelt und in hohem Grade in der Ernährung herabgekommen, sehr cyanotisch. Litt an den Folgen einer bedeutenden Incufficienz der Mitralis, viel Dyspnoë. Zur Zeit kein Lungenkatarrh, kein Eiweiss im Urin, kein Oedem u. s. w. Auf der rechten Seite des Backens und ebenso am linken Unterschenkel an der Wade fand sich seit ³/₄ Jahr je ein Geschwür von der Grösse eines Thalers mit tuberkulös infiltrirten, zerklüfteten Rändern und Basis. Zweifellos syphilitischer Charakter. Die Kranke war vor zwei Jahren von ihrem Manne angesteckt und mit Sublimat und Jodkali behandelt worden, worauf sie sehr herabgekommen war. Nach Verbrauch von 24 Flaschen Chromwasser in 28 Tagen war in der Beschaffenheit des Beins wesentliche Besserung eingetreten. Das Geschwür im Gesicht war ohne örtliche Behandlung geheilt. Bei dem Beingeschwür trat aber bald Torpidität und Stillstand ein; Jodoform, perpetuirliche Bäder, abwechselnd Heftpflaster, Priessnitzumschläge unterstützten wieder den Fortschritt der Heilung, bald trat Stillstand, selbst nach 48 Flaschen in 50 Tagen ein. Noch in Behandlung. Nach 2 Monaten war das Beingeschwür vernarbt. Bald trat aber wieder leichte Exkoriation ein.

XV. Kapitel.

Nach Quecksilber Chromwasser, Jod und gemischte Kuren.*)

390. Fall. No. 38 b. Ein 24jähriger, schmächtig und dürftig entwickelter Deutscher; war während seines Aufenthaltes in Russland mit hartem Schanker und Syphilis angesteckt und von russischen Aerzten mit intensiver Einreibungskur und subkutanen Sublimat-Injektionen behandelt worden. Die Ansicht der bisher behandelnden Aerzte, welche den Patienten an mich zur Weiterbehandlung überwiesen hatten, war, den Kranken nunmehr roborirend zu behandeln.

Befund des Kranken folgender: Haut grauweiss, dünn, Muskulatur spärlich entwickelt. Linke Leistendrüse noch taubeneigross geschwollen. Im Munde an der Backenschleimhaut, entsprechend den hinteren Backenzähnen, fand sich ein längliches, tiefes Geschwür mit zackigen Rändern und weissem Saum der Umgebung; unter der Zunge an der Spitze fand sich ein über linsengrosses, längliches, weisses, erhabenes Geschwür und daneben eine weisse, deutliche, ebenso grosse, erhabene Plaque. Die Mandeln waren mit einem gelatinösen, glänzenden Ueberzug bedeckt und darunter Erosionen. An einzelnen Theilen des Rumpfes kreisrund gestellte, rothe, infiltrirte, makulöse Flecken. Weitere Abnormitäten waren nicht zu erkennen. Nach Verbrauch von 7 Flaschen Chromwasser in 7 Tagen waren das Geschwür an der Backenschleimhaut und die Plaque geheilt. An der kranken Stelle am Zungenboden und an der Spitze der Zunge war deutliche Reaktion eingetreten. Die Affektion an den Mandeln war normal geworden; die Mandeln hatten ein normales Aussehen. In den letzten Tagen wurde mit täglichen Salzbädern, à Salzbad 1,5 Kilo Kochsalz, 30 Minuten Dauer, Temperatur 27° R. begonnen. Nach Verlauf von 14 Tagen waren im Ganzen 16 Flaschen Chromwasser verbraucht und 13 Salzbäder genommen worden. An der Spitze der Zunge schien der weisse Fleck kleiner. Dagegen hatten sich jetzt am Rand der Zunge mehrere weisse Flecken eingestellt, welche das Aussehen hatten, als ob sie mit Schimmelpilzen bedeckt seien. Der Charakter dieser jedenfalls früher schon bestandenen, syphilitischen Infiltrate, welche jetzt durch die weisse Farbe nur besser sichtbar geworden, zeigte Tendenz zur Abheilung; denn an verschiedenen Stellen schimmerte die normale Substanz des Zungenüberzugs schon durch. Nachdem 30 Flaschen Chromwasser verbraucht worden, erschien Alles besser. An den Mandeln hatte sich jedoch wieder gelatinöse Beschaffenheit der Schleimhaut ausgebildet. Es wurde auf diese Stellen Kali bichromic. 0,5 : 600 Wasser applicirt, in Form von

*) Unter gemischten Kuren verstand man bisher gewöhnlich solche, bei denen nach Quecksilber und Jod andere Kurbehelfe noch Anwendung fanden.

in dieser Flüssigkeit getränktem Löschpapier, welches mehrere Minuten darauf gedrückt wurde. Patient trank täglich 1 Flasche Chromwasser bis im Ganzen 60 Flaschen verbraucht worden waren. Alle Erscheinungen beseitigt; nur fanden sich an der Zunge noch kleine, weisse Flecken; die anderen Geschwüre und Affektionen im Halse waren geschwunden. Aussehen des Patienten viel besser; subjektives Befinden gut. Kali jodat. 8,0 : 200,0 Wasser täglich 1 Esslöffel voll einzunehmen. Patient sah nach Verbrauch des Jodkali blühend und munter aus; an der Zungenspitze fanden sich nur noch Andeutungen von zwei weissen Flecken; Jodkali wurde noch fortgesetzt; die Reste der weissen Flecken an der Spitze der Zunge blieben bestehen. Es wurden nun noch Salzbäder und Jodeisen gebraucht. Nach 3 Wochen war auch im Mund Alles komplet beseitigt. Die Körperfülle hatte wesentlich zugenommen. An der Haut des Körpers waren die Spuren des früheren ringförmigen Ausschlags in der Form von schwach gelblichen Pigmentirungen noch zu erkennen. Ausserdem alle Erscheinungen getilgt. Patient hatte zwischendurch immer noch Chromwasser, im Ganzen 100 Flaschen getrunken.

Nachdem ich während 5 Wochen alle Medikamente zur Probe hatte aussetzen lassen, kam an der Lippe wieder eine kleine weisse Plaque, desgleichen eine an der Zunge; ausserdem am ganzen Körper zerstreut gegen 20 kleine furunkelartige Efflorescenzen, elche theilweise mit einfachen, theilweise mit schwarzen Krustchen bedeckt waren und also den Verdacht nahe legten, dass sich Rhypiageschwüre entwickeln würden. Chromwasser wurde wieder begonnen. Patient hatte in den nächsten 18 Tagen 18 Flaschen Chromwasser getrunken, sah sehr elend aus, hatte an manchen Tagen Fieber. An der Zunge waren die weissen Flecken im Gleichen; einzelne beginnende Rhypiastellen waren komplet zurückgegangen, andere im Zunehmen begriffen; die Entzündung, Infiltration und Schmerzhaftigkeit wurde hier grösser; in der Mitte solcher entzündeten Stellen hatte sich eine Pustel mit schwarzblasiger, phlyktaenidenartiger Beschaffenheit entwickelt; andere solcher Infiltrationen, welche schon älteren Datums waren, hatten sich in einen zehnpfennigstückgrossen, schwarzen, runden Schorf umgewandelt; die Schmerzhaftigkeit war enorm, scharlachrothe, entzündliche Infiltration in der ganzen Umgebung. Nach Entfernung dieser Schorfe floss aus einem entstandenen tiefen Loch saniöser Eiter aus. Einige Tage später war die entzündlich rothe Infiltration mit in den Geschwürsprocess hineingezogen. Einzelne solcher von ihren Schorfen befreite Rhypiageschwüre zeigten tief unterminirte Ränder. Diese Rhypiageschwüre wurden alle mit Jodoformpulver eingestreut und mit Pflanzenpapier bedeckt. Das Chromwasser ward fortgetrunken. Nach weiteren 10 Flaschen in 10 Tagen war ganz entschieden allseitige Besserung eingetreten. Der grösste Theil der Geschwüre war geheilt, die Krusten waren mit Hinterlassung rothbrauner, düster pigmentirter Flecken glatt abgeheilt; die 4 grössten Geschwüre waren fast verheilt.

Nach 5 Tagen und 5 Flaschen Chromwasser waren nur noch 3 Geschwüre vorhanden, welche Aussicht auf baldige Besserung boten. In den nächsten 8 Tagen hatten sich die beiden Rhypiageschwüre, welche an beiden Beinen in der Kniegegend am Capitulum fibulae sassen, entzündet, wohl weil sich der Kranke nicht geschont hatte, die Geschwüre sahen gangränös und missfarbig aus, waren grösser geworden. Der Kranke hatte ein in hohem Grade kachektisches Aussehen. Er sollte sich zu Bett legen und dann täglich mehrere Stunden währende perpetuirliche Bäder brauchen, darauf wieder Jodoformverband fortsetzen. Milchdiät und noch 24 Flaschen Chromwasser. Innerhalb 5 Wochen dieses Verfahrens war das eine Geschwür endlich glatt geheilt, das andere

in Heilung begriffen. Der specifische Charakter des letzten Geschwürs hatte sich verloren und die Ernährung des Kranken wieder gehoben. Patient soll, um eine veränderte Richtung der Ernährung zu erzielen, ins Ostseebad gehen und für den Fall Jodkali brauchen, dass das letzte Beingeschwür sich schliessen und neue Rhypia nicht nachkommen würde. Nach einem Aufenthalt von 6 Wochen in Prerow bei Stralsund und Gebrauch von 30 Seebädern und 30,0 Gramm Kali jodati in dieser Zeit kehrte Patient mit gutem Aussehen und gehobener Ernährung zurück. Alle Erscheinungen waren getilgt, nur fand sich auf der Zunge noch ein Fleck von Leukoplakia und am Penis ein oberflächlich abschuppendes, dünnes Infiltrat. 6 Wochen später klagte Patient über nächtliche Kopfschmerzen im ganzen Kopf und über Husten. Infiltration der Spitzen der Lungen, hatte leichtes Fieber. Weiterer Verlauf fehlte.

Epikrise: Dieser Fall gehört unter die schwersten, wo Quecksilber verderblich wirkt und schon wegen der Tuberkulose verboten ist.

391. Fall. No. 40 b. 22jähriger, blühender und kräftiger Mann; erkrankte an Syphilis und Bubo, welcher geöffnet wurde; die Drüse musste entfernt werden. Vernarbung nach 4 Wochen; Syphilisausbruch; Einreibungskur von 22 Patronen à 4 Gramm grauer Salbe. Alle Erscheinungen waren getilgt worden. Zwei Jahre später traten an beiden Unterschenkeln an der Innenseite infiltrirte Ulcera von der Grösse eines Dreimarkstückes ein, welche dadurch, dass Patient jetzt konsequent täglich mehrere Stunden das Reiten lernte, gereizt wurden. Die Geschwüre bestanden schon 3 Monate lang, hatten einen deutlichen, tuberkulös und syphilitisch infiltrirten Charakter; sie wurden mit verdünnter Lösung von Sublimat behandelt, worauf das eine Geschwür in 3 Wochen verheilte, das andere aber unverändert bestehen blieb.

Nach Verbrauch von 24 Flaschen Chromwasser in 24 Tagen war das Geschwür glatt verheilt; dagegen waren in der Umgegend einige nagelgliedgrosse, neue, unterminirte Geschwüre ausgebrochen, welche offenbar von subkutanen oder auch von einem kutanen, zerfallenden Gumma, herrührten. Innerhalb der nächsten Wochen, während welcher Zeit Patient weite, strapaziöse geschäftliche Reisen unternommen hatte, war jede Therapie ausgesetzt worden; die Geschwürchen hatte Patient sehr ungeeignet, mit nicht immer ganz sauber gehaltenen Lappen umwickelt und mit Bindfaden umschnürt, welcher mitten durch die Geschwüre hindurchgehend Einschnürung hinterlassen und der Heilung so ungünstig wie möglich entgegen gewirkt hatte. Die Geschwüre, zwar mit Tendenz zur Heilung, waren aber wegen dieser Malträtirung nicht zur Vernarbung gekommen. Patient war nicht zur Ruhe und zu perpetuirlichen Bädern zu bewegen. Von Seiten der Syphilis war kein Merkmal zu finden. Chromwasser wurde fortgesetzt. Nach Gesammtverbrauch von 32 Flaschen war das Geschwür, welches örtlich leider nur sehr mangelhaft mit feuchten Umschlägen behandelt war, bei Tendenz zur Vernarbung, noch nicht geheilt. Es wurden nunmehr Ueberschläge auf das Geschwür von citr. ferri 4,0 : 150,0 Wasser gemacht und Chromwasser fortgetrunken. Nach Gesammtverbrauch von 42 Flaschen keine Veränderung. Hierauf waren 8 Wochen ohne jede Therapie verflossen. Das eine geheilte Geschwür war mit dunkel pigmentirter, rothbrauner Haut bedeckt; das andere noch vorhandene um die Hälfte kleiner geworden. Am linken Schienbein zwei empfindliche, nagelgliedgrosse, periostitische Stellen. Am andern Fussgelenk an der Tibia eine etwas grössere, pappig anzufühlende Periostitis. Von jetzt an Wasserverband. Es wurde täglich Jodkali und ein Schwefelbad mit Zusatz von 120,0 Gramm Soda und 2 Kilo Kochsalz, 27° R. warm und von 30 Minuten Dauer gebraucht. Ausserdem noch 18 Flaschen Chromwasser fortgetrunken. Nach 3 Wochen war die Periostitis komplet beseitigt und

das noch vorhandene Kniegeschwür heilte zusehends. Aussehen blühend und kräftig. Patient fühlte sich durch die Bäder sehr müde und angegriffen. Nach jedem Bade wurde 1 Stunde Schlaf verordnet; der Schlaf blieb bei der vorhandenen Müdigkeit nie aus. Nach weiteren 12 Tagen war das letzte Geschwür komplet verheilt; die Haut darüber war allerdings nicht glatt, sondern noch etwas abschülfernd. Die zurückgebliebene, schwache Knochenauftreibung an der rechten Tibia war manchmal noch etwas empfindlich, die pigmentirten Flecken der andern Geschwürsnarben begannen aber sich deutlich weiss zu färben. Im Verlauf der nächsten zwei Wochen hatte die Abschülferung der Geschwürsnarbe aufgehört und die Periostitis war als abgelaufener, nicht mehr empfindlicher Process zu betrachten. Befinden und Aussehen ganz gut. Nach $9^3/_4$ Monat noch kein Rückfall. Aussehen blühend und gesund.

392. Fall. No. 308 b. Kräftiger Mann von 25 Jahren; war vor 5 Monaten mit Syphilis angesteckt worden; es bestand damals harter Schanker und Ausschlag. Die damalige Behandlung ergab nach vorliegenden Recepten 1,0 Gramm Jodquecksilber innerlich verbraucht. Der Status praesens zeigte ein blühendes Aussehen, leichten Saum am Zahnfleisch in Folge der Quecksilberwirkung, Plaques an den Mandeln und am Hodensack infiltrirte Knoten. An beiden Handtellern eine sehr ausgebreitete, hornige Psoriasis palmaris. Nach 12 Flaschen waren die Rhagaden am Scrotum ohne örtliche Behandlung rapid und komplet geheilt; die Narbe hatte einen livid „bläulich" weissen Anflug. Die Psoriasis palmaris war flacher, weicher, reichlich abschuppend geworden und in der Heilung begriffen. Nach 14 Flaschen Chromwasser zeigte die Psoriasis palmaris auffällige Reaktion, durch Zwischenschiebung normaler Hautparthien zwischen die grossen, schuppenden Flächen; die Psoriasisflecken scheinbar reichlicher zum Vorschein gekommen, befanden sich aber jetzt in allen Stadien der Rückbildung; am Scrotum hatten sich jetzt mehrere subkutane Knoten mit Neigung zu Entzündungen gebildet; die Stellen waren infiltrirt. Die Halsaffektion war verheilt. Das Aussehen des Kranken war blühend. Nach Verbrauch von 34 Flaschen konnte man konstatiren, dass sich die Psoriasis palmaris langsam fortschreitend gebessert hatte. Die Drüsen waren nur noch wenig angeschwollen. Die Knoten hatten ebenfalls an Umfang abgenommen, sich aber in Exkoriationen ohne specifischen Charakter, mit Neigung zur Verheilung umgewandelt Aussehen des Patienten blühend. Das Chromwasser sollte fortgetrunken werden. 4 Gramm : 200,0 Jodkali. Ausserdem wurden von heute an innerhalb der nächsten 30 Tage 24 Salzbäder gebraucht, das Bad enthaltend 1,5 Kilo Kochsalz und 250,0 Gramm Soda, Temperatur 28° R., Dauer des Bades 20—30 Minuten. Nach dem Gebrauche der Bäder hatte Patient die Gesammtzahl von 50 Flaschen Chromwasser getrunken. Die Exkoriationen am Scrotum waren geheilt, die Psoriasis palmaris war ganz auffällig, wesentlich gebessert. Am Unterschenkel einige im Abheilen begriffene Pusteln von nicht specifischem Aussehen. Therapie mit Chromwasser fortgesetzt.

Epikrise: Wenn die Psoriasis palmaris bis jetzt noch nicht vollständig geschwunden war, so spricht dieser Umstand nicht gegen eine günstige Wirkung des Chromwassers, weil bekanntlich an und für sich schon ein längerer Zeitraum nöthig ist, bis die hornartigen Schuppen einer Psoriasis palmaris sich abgestossen und durch neue Haut ersetzt haben. Aus den übrigen Befunden kann man aber deutlich und zweifellos den günstigen Einfluss des Chromwassers und eines unterstützenden gemischten Verfahrens, bestehend aus Salz- und Sodabädern, erkennen.

XVI. Kapitel.

Nach gemischten Kuren Behandlung nur mit Chromwasser.

393. Fall. No. 8 b. Grieche, von 40 Jahren, kräftig ernährt, welcher seit 5 Jahren hier lebt, war vor 3 Jahren an Syphilis erkrankt und mit Einreibungen und Sublimat behandelt worden und kam 1½ Jahr nach der Ansteckung in meine Behandlung. An den Mundwinkeln fanden sich erbsengrosse, tuberkulöse Wucherungen, an den Lippen breite, erhabene Plaques. Mit Rücksicht auf die energischen Quecksilberkuren, welche durchgemacht worden waren, wurden gemischte Kuren angewendet, bestehend in einer grossen Zahl energischer Schwefelbäder, dann auch Salzbäder. Jodkali, Jodeisen. Diese Anwendungen blieben ohne jeden Erfolg. Nach Anwendung von 50 subkutanen Injektionen à 0,01 Bicyanetum hydrarg. in 60 Tagen schwanden langsam alle Erscheinungen. Nach Verlauf von 4 Monaten kamen wieder Erosionen an den Lippen, aber nicht erhabene Plaques zum Vorschein. Weder durch örtliche Behandlung mit Sublimat, noch durch Höllenstein oder sonst wie, konnten dieselben bisher beseitigt werden. Patient war starker Cigarrettenraucher.

Nach Verbrauch von 30 Flaschen Chromwasser war der qualvoll schmerzende Zustand unverändert. Weitere Lueserscheinungen nicht vorhanden. Die Erosionen bedurften voraussichtlich nur örtlicher Behandlung.

Epikrise: Der Umstand, das nach dem Gebrauch der grossen Zahl von dreissig Flaschen Chromwasser keine Besserung eintrat, ist nicht an und für sich zu Ungunsten des Chromwassers zu rechnen, weil wir wissen, dass solche Lippenerosionen nach intensiven Quecksilberkuren oft jeder Behandlung, und namentlich einer specifischen, lange Zeit trotzen.

394. Fall. No. 48 b. Ein kräftiger, strammer Mann von 48 Jahren; war angeblich vor 28 Jahren mit Schanker und Syphilis erkrankt und hatte alle möglichen Kuren, Quecksilberkur, gemischte Kuren, Schwefelbäder u. s. w. durchgemacht. Bei der Untersuchung fand sich an der Schleimhaut des Mundes in der Gegend beider Mundwinkel und theilweise auch auf der Zunge Leukoplakia, jene Form, deren syphilitischer Ursprung bestritten wird. Uebrigens keine Zeichen von Syphilis. Nach Verbrauch von 14 Flaschen Chromwasser war die Leukoplakia insofern verändert worden, als die Flecken sich für den Patienten mit der Zunge weicher und nicht mehr wie fremdartige Gebilde und Auflagerungen anfühlten, auch für die objektive Untersuchung aufgelockerter, dünner, weicher und nicht mehr brett- oder lederartig erschienen. Es wurden noch einige Dutzend Flaschen des Wassers getrunken. Der Versuch einer empfohlenen örtlichen Behandlung nach Schwimmer war absichtlich unterlassen worden, um den eventuellen Einfluss des Chromwassers beurtheilen zu

können. Die Leukoplakiaflecken erschienen aber nach dieser Zeit im Wesentlichen unverändert, abwechselnd etwas gebessert oder auch etwas deutlicher hervortretend.

395. Fall. No. 50 b. Ein 40jähriger, kräftiger Mann; war mit Schanker und Syphilis angesteckt worden und 4 Monate nach der Ansteckung, als sich Leistendrüsenanschwellung, elevirte Plaques am Penis, Plaques an den Mandeln und dissemimirte, sparsame Roseola gezeigt hatten, mit Sublimatpillen innerlich behandelt worden. Die Erscheinungen hatten sich durch Gebrauch von 0,6 Sublimat innerhalb zwei Monaten nicht wesentlich gebessert. Hierauf wurden dem Patienten 20 Sodabäder in 4 Wochen empfohlen. Keine Merkurerscheinungen; die syphilitischen Symptome waren kaum geändert, jedoch war der während der Sublimatkur etwas herabgekommene Zustand der Ernährung nach dem Gebrauch der Sodabäder wieder wesentlich gehoben. Nunmehr wurden 16 subkutane Injektionen à 0,01 Bicyanetum hydrarg. vorgenommen; nach deren Gebrauch waren alle Erscheinungen bis auf einen auf Backenschleimhaut und Zunge früher nie dagewesenen, also neu entstandenen Leukoplakiafleck geschwunden. Vier Monate später Rückfall; es kamen die Plaques am Penis mit theilweise trockener Krustenbildung zurück. Hierauf wieder Sublimatpillen während der nächsten drei Monate; hierauf war mässige Besserung aller Erscheinungen (ohne Salivation) eingetreten, auch die örtlichen Erscheinungen am Gliede waren geschwunden. Nur noch Leukoplakia zu sehen. Nach 3 Monaten trat wieder Rückfall ein, welcher in einer Gruppe tuberkulöser Lichenknoten und Knötchen am Arm, tuberkulösen Wucherungen am Mundwinkel einer Gruppe rother, infiltrirter, abschuppender Knötchen am Penis und einer pergamentartigen Trockenheit, Abschülferung und Rissigkeit der Haut bestand. Leukoplakia an der Zunge im Gleichen. Zuweilen leichte Anwandlung von Schwindel. Nach diesen Vorausgängen wurde mit Chromwasser begonnen. Nach Verbrauch von 18 Flaschen waren alle Erscheinungen der Syphilis beseitigt; auch die Leukoplakia war entschieden besser geworden. Die rechte Mandel etwas angeschwollen und an derselben verdächtige Exkoriationen. Hatte im Ganzen in 40 Tagen 38 Flaschen getrunken. An den Mandeln noch milchweisse Flecken, an der Zunge waren solche nur noch in unbedeutendem Grade zu sehen. Am rechten Ellenbogen aber wieder eine kleine Gruppe tuberkulöser, linsenartiger Knötchen im Entstehen; desgleichen am Penis. Keine Drüsenanschwellungen. Die Narben an den Wunden der subkutanen Injektion, welche bisher immer noch braun pigmentirt waren, hatten nunmehr eine auffällig blassere Färbung angenommen, erschienen glatt, vertieft, theilweise wieder von der Färbung der normalen Haut. Schwindelanfälle vollkommen beseitigt; Aussehen blühend; Patient hatte an Körperfülle wieder zugenommen. Das Chromwasser wurde fortgetrunken. An den Mandeln hatten sich wieder zwei exkoriirte Stellen gebildet, welche durch die Hypertrophie der Mandeln begünstigt wurden. Der tuberkulöse Lichen am Ellenbogen bis auf ein infiltrirtes Knötchen resorbirt; die Stellen, wo die infiltrirten Knötchen ihren Sitz hatten, zeigten jetzt eine braune Pigmentirung. Eine früher vorhandene Empfindlichkeit beim Stützen auf den Ellenbogen war verschwunden. Am Penis schien zur Zeit die Abschülferung komplet beseitigt; die weissen Flecken an der Zunge unverändert. Wohlbefinden. Chromwasser fortgesetzt. Während der nächsten 3 Monate waren keine Symptome der Syphilis zu bemerken, nur noch unbedeutende Leukoplakia zu sehen. Am Penis wurde eine Abschülferung von zweifelhaftem Charakter konstatirt. Während der nächsten 3 Monate gar keine Symptome der Syphilis. Noch Reste von Leukoplakia. Der Haarwuchs war wieder ganz kräftig geworden.

396. Fall. No. 53 b. Mässig gut genährter und entwickelter Mann von 26 Jahren;

war vor Jahren an Syphilis erkrankt und mit grauer Salbe behandelt worden, bis die Erscheinungen der Syphilis getilgt schienen. Ein Jahr später präsentirte er sich mit folgenden Symptomen. Die Haut war etwas blass, die Muskulatur kräftig, Verdacht auf Tuberkulose nicht vorhanden. Es fanden sich noch Drüsenanschwellungen der Leisten mässigen Grades und infiltrirte, geschwürige, zerklüftete Wucherungen an den Mandeln. An den Unterschenkeln, an rechter und linker Wade je ein infiltrirtes, tuberkulös wucherndes Geschwür mit einem Durchmesser von circa 3 cm. Viel nächtliche Kopfschmerzen und Schlingbeschwerden. Es wurden Einreibungen mit grauer Salbe bis zur Salvation, grössere Dosen Jodkali, später 2 Dutzend Salzbäder, innerlich Chlorsilber verordnet, worauf im Verlauf von 8 Wochen die Symptome der Syphilis getilgt waren; am Bein, unter der Haut, noch einige linsengrosse, infiltrirte, nicht schmerzhafte Knoten; auch die nächtlichen Kopfschmerzen hatten noch nicht aufgehört.

Nach 6 Flaschen Chromwasser waren die Kopfschmerzen beseitigt. Aus den verschiedenen linsengrossen Infiltraten hatten sich Pusteln entwickelt, welche in Geschwüre übergingen. Reissende Schmerzen an dem einen Schienbein; beim Klopfen auf dasselbe heftiger Schmerz, periostitische Stellen waren nicht zu entdecken. Es wurden im Ganzen 22 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf sich die infiltrirten Geschwürchen in flache, oberflächliche Ulcerationen umgewandelt hatten, von denen inzwischen mehrere schon mit vertiefter, pigmentirter, glatter, nicht abschülfernder Narbe verheilt und die übrigen in Vernarbung begriffen waren, Kopfschmerzen und Schmerzen in der Tibia geschwunden. Wohlbefinden; Aussehen gut.

397. Fall. No. 72 b. Patient war vor 2 Jahren an Syphilis erkrankt und hatte eine Einreibungskur, Schwefelbäder, Jodkali, Salzbäder, Schwitzkuren und kalte Wasserbehandlung durchgemacht, worauf nach Verlauf eines Jahres die Erscheinungen geschwunden waren, $^3/_4$ Jahr später kamen an Arm, Brust und Unterschenkeln impetiginöse, grosse, hartnäckige, torpide Krusten, am Munde Plaques zum Vorschein. Patient sah sehr herabgekommen und elend aus. Nach 24 Flaschen waren alle Erscheinungen beseitigt, darauf noch 24 Flaschen. Nach 1 Jahr kein Rückfall. Patient zeugte hierauf gesunde und gesund bleibende Kinder.

398. Fall. No. 80 b. Patient, ein kräftiger Mann, war vor 8 Jahren mit Syphilis angesteckt und mit Einreibungen behandelt worden. Nach dem harten Schanker waren spärliche Roseola und Plaques an den Mandeln entstanden, welche nach jener Kur geschwunden waren; 1 Jahr später Psoriasis palmaris und hartnäckige, quälende Plaques an den Lippen. Schwefelbäder, Salzbäder, Jodkali, Dampfbäder, Holztränke, Schwitzkur, Chlorsilber, Salpetersäure, Glaubersalz, nach welcher gemischten Kur die Erscheinungen vorübergingen. Die Frau des Patienten kam jedes Jahr mit todtfaulen Früchten, zuletzt mit deutlich syphilitischen Kindern nieder, die stets bald nach der Geburt starben. Bei dem Patienten war kein einziges Symptom von Syphilis mehr vorhanden. Ich habe in Gemeinschaft mit einem Geburtshelfer alle jene Geburten kontrolirt. Als aber 8 Jahre nach der Ansteckung die Frau des Patienten wieder von einem syphilitischen Kinde entbunden worden war, verfiel Patient in tiefe Hypochondria syphilitica mit Selbstmordgedanken. Er bezog nunmehr Schmerzen reissender Art auf der einen Seite des Gesichts, im Bereich der Nase und unter dem Auge nach Innen zugehend, auf Syphilis. Schlaflosigkeit. Bromkali erwies sich vollkommen erfolglos. Nach 14 Tagen wurde mit Chromwasser, 28 Flaschen in 14 Tagen begonnen, worauf die Schmerzen wesentlich geringer wurden und auch zeitweise ganz schwanden. Schlaf wieder gut. Es wurden noch 6 Flaschen

getrunken, worauf Alles beseitigt war. Ein halbes Jahr später neue Schmerzen in Nase und Oberlippe, sowie Gefühl von Schwäche im rechten Arm und zeitweise Gefühl von Eingeschlafensein und Ameisenkriechen im Verlauf der Nervenstämme. Nach 12 Flaschen Chromwasser in 12 Tagen waren alle diese Erscheinungen beseitigt. Dagegen waren bei fortwährender syphilitischer Hypochondrie allerhand eigenthümliche Gefühle der Mundschleimhaut, pappiger Geschmack, als ob die Zunge zu dick sei u. s. w. vorhanden, Zunge nicht belegt. Patient sah blühend und kräftig aus. Kein äusseres Zeichen von Syphilis mehr vorhanden. Die hypochondrische Stimmung wechselnd.

399. Fall. No. 160 b. Gut genährte Frau, zart entwickelte Person, war von ihrem Mann vor 2 Jahren mit Syphilis angesteckt und mit Quecksilberkuren behandelt worden. Ein Jahr nach der Ansteckung litt die Patientin noch an Plaques an der Vulva, an den Mandeln, den Lippen und der Zunge; Psoriasisausschlag am Körper und auch an den Handtellern. Im Laufe des folgenden Jahres hatte sie verschiedene Einreibungs- und Schwefelwasser-Kuren durchgemacht, auch Salzbäder und Jodkali gebraucht, worauf die Erscheinungen nur theilweise beseitigt werden konnten, indem sie häufig recidivirten. Jetzt, zur Zeit der Untersuchung, also 2 Jahre nach der Ansteckung, waren Plaques der Lippen, Psoriasis an den Handtellern und einigen Stellen des Körpers noch zurückgeblieben. Nach 30 Flaschen Chromwasser, in 4 Wochen verbraucht, waren alle Symptome komplet beseitigt, bis 11 Monate später wieder ein Rückfall kam, bestehend in leichten Epithelabschülferungen an der Lippe, an den Stellen, wo die Plaques früher sassen; an den leichten Narben hierselbst Empfindlichkeit. Es wurden nun noch 36, im Ganzen also 66 Flaschen Chromwasser, getrunken, worauf die beschriebene Affektion der Lippen schwand. Das Wasser war der Kranken sehr gut bekommen, sie sah wohl und munter aus. Zwei Monate später hatten sich nach und nach einige Lichengruppen an dem einen Ellenbogen und am andern Vorderarm gebildet. An den Lippen und der Zunge linsen- bis pfenniggrosse weisse Flecken; an einzelnen Stellen etwas erhaben und exkoriirt. Uebrigens Aussehen der Kranken sehr gut. Weitere Beobachtung fehlt. Hier ist nach Ansicht des Verfassers noch eine gemischte Kur am Platz.

XVII. Kapitel.

Nach gemischten Kuren Fortsetzung gemischter Kuren mit Chromwasser und Jod.

400. Fall. No. 41 b. Mann von 30 Jahren, etwas dürftig entwickelt, war an Schanker und Syphilis erkrankt. Nach 30 Einreibungen mit grauer Salbe und 15,0 Gramm Kali jodati waren alle Erscheinungen beseitigt worden. Ein Jahr später Rückfall, bestehend in papulöser Syphilis an der Haut des Stammes, und infiltrirten Plaques an den Mandeln. Nach einer kräftigen Trink- und Badekur von Schwefelwässern und Jodkali während 7 Wochen schwanden die Erscheinungen. Ein Jahr später ein zweiter Rückfall, wieder bestehend in papulösen Flecken am Körper und Glied und in Psoriasisflecken an den Armen und in der Achselhöhle, sowie in elevirten Plaques an den Mundwinkeln. Nach Verbrauch von 24 Flaschen Chromwasser waren alle Erscheinungen innerhalb 24 Tagen komplet beseitigt. An den Mundwinkeln waren die Stellen geheilt mit Hinterlassung weisser Flecken. Patient trank das Chromwasser konsequent fort, im Ganzen 76 Flaschen. Hierauf seit 5 Monaten ohne Behandlung geblieben; die weissen Flecken, die deutliche Leukoplakia, waren unverändert geblieben. Wenn man dieselbe nicht mehr als Zeichen der Syphilis, sondern als den Ausgang eines abgelaufenen Processes auffassen will, ähnlich wie die Eburneatio der Knochen in Folge der Syphilis, wegen deren alleinigen Vorhandenseins man einen Menschen nicht als zur Zeit syphilitisch, sondern als höchstens syphilitisch erkrankt gewesen erklären wird — so hatte der Kranke, bei dem gänzlichen Mangel weiterer Syphiliserscheinungen, also seit 5 Monaten keinen Rückfall. Zum Ueberfluss wurden nunmehr noch innerhalb mehrerer Monate 48,0 Gramm Kali jodati und 24 Salzbäder und ein Dutzend Dampfbäder mit gutem Erfolg gegeben. Der Kranke hatte ein sehr gutes Aussehen bekommen. Die Leukoplakia schien sich aber kaum verändert zu haben. Harn war frei von Zucker. Bei Zuckerkranken kommt bekanntlich oft Leukoplakia vor.

401. Fall. No. 42. Kräftiger Mann von 32 Jahren, erkrankte leicht und nach Einreibungen war bald Alles beseitigt. Es wurden noch Jodkali und Schwefelbäder nach der üblichen Aachener Methode gebraucht; sehr bald aber, schon nach 5 Monaten, kam ein intensiver Rückfall, Plaques an den Lippen, Angina und Roseola und breite infiltrirte Flecken auf der Haut. Durch Einreibungen, Schwefel- und Salzbäder wurde wieder Alles beseitigt. 1 Jahr 11 Monate nach der Ansteckung kam ein zweiter Rückfall in hartnäckiger Form, Psoriasis an verschiedenen Stellen des Körpers und dicke lederartige Abschülferungen an den Handtellern. Die ganz trockene Haut der Handteller sah glatt und glänzend, geradezu wie polirt aus, wie durchsetzt mit nach allen Richtungen

sich durchkreuzenden Streifen und weissen, wenig mehlartig abschuppenden, oberflächlichen Rissen, sodass vielgestaltig aussehende Hautstücken entstanden, nicht unähnlich der Haut einer Schlange. Aehnlich beschaffen war die Haut der Fusssohlen. Ausserdem fanden sich zerstreut an der Haut des Körpers verschiedene tuberkelartige Efflorescenzen. Nach Gebrauch von 5 Flaschen Chromwasser gingen einzelne dieser zuletzt erwähnten Stellen zurück; nachdem dasselbe jetzt wieder ausgesetzt worden war, kamen noch einzelne Psoriasisflecken am Körper zum Vorschein. Es wurde nun Chromwasser wieder fortgesetzt und nach Gesammtverbrauch von 46 Flaschen war nach 50 Tagen die Haut der Handfläche verhältnissmässig auffällig schnell normal geworden, rosa gefärbte, junge Haut, welche nicht wieder hornartig verhärtete, bedeckte die vola manus und pedum. Die tuberkulösen Flecken am Körper gingen langsamer zurück; während des Gebrauchs von 20 Salzbädern, 1,5 Kilo Kochsalz als Zusatz, innerhalb 32 Tagen genommen und 4,0 Gramm Jodkali, waren alle Erscheinungen der Syphilis beseitigt. Nach 10 Monaten noch kein Rückfall.

402. Fall. No. 59 b. Ein 48jähriger Mann, von ursprünglich kräftigem, aber gracilem Körperbau, ohne Anlagen zu Lungenkrankheit, aber in der letzten Zeit ziemlich abgemagert, stellte sich vor, indem er anführte, dass er vor mehreren Jahren mit Syphilis angesteckt worden sei und verlangte antisyphilitisch behandelt zu werden. Trotz wiederholter Untersuchungen zu verschiedenen Zeiten konnte kein Symptom von Syphilis entdeckt werden. Patient, der früher nie gehustet hatte, klagte aber seit $^1/_4$ Jahr über trockenen Husten. Auf der rechten Seite der Lunge liess sich hinten in der Mitte eine nussgrosse, gedämpfte Stelle feststellen, auch verstärkte Stimme und Bronchialathmen. Uebrigens Lungen frei. Nach einer 6wöchigen Kur von Schwefelbädern bei gleichzeitigem Trinken von Schwefelwässern keine Veränderung. Vier Wochen später wurden mehrere deutliche Plaques auf der Zunge entdeckt. Es wurden nunmehr ungesäumt in 16 Tagen 16 subkutane Injektionen à 0,01 Bicyanetum hydrarg. vorgenommen. Schon nach der 3. Injektion hörte der Husten vollkommen auf und nach der 16. Injektion war jede Spur der weisslichen Plaques getilgt. Das Gefühl des Wohlbefindens kehrte rasch in der auffälligsten Weise zurück; die Ernährung und das Aussehen des Kranken wurden bald viel besser. Inzwischen waren 6 Monate ohne irgend ein Zeichen eines Rückfalls verstrichen. Zur Nachkur nun Chromwasser, 18 Flaschen in 18 Tagen getrunken. Nach dem Trinken der ersten 8 Flaschen traten an den Mandeln beiderseits deutliche, früher nie beobachtete Plaques ein, welche beim Forttrinken des Wassers flacher wurden; Tendenz zur Heilung, aber erneuter Stillstand als das Wasser wieder ausgesetzt wurde. Bei wieder fortgesetztem Chromwasser heilten innerhalb 14 Tagen die Plaques glatt ab. Alle Erscheinungen blieben seit 4 Monaten beseitigt. |Von Syphilis hatte sich äusserlich nicht das geringste Symptom wieder gezeigt. Ein Monat später, also nach 5 Monaten, klagte Patient über Stechen in der Brust; er sah wieder etwas abgemagert aus. Die Haut der Stirn war bleich. Kein Verdacht auf Tuberkulose. An der alten, noch vorhandenen Stelle rechts hinten in der Mitte, am Rücken, konnte laute Aegophonie gehört werden. Kein Husten. Kein Fieber. Vier Wochen später trockene Hustenanfälle. Kali jodat. 10,0 : 200,0 Wasser, täglich 2 Esslöffel voll einzunehmen, worauf der Husten in 8 Tagen aufhörte. Befinden seit zwei Monaten gut.

403. Fall. No. 92. Mann von 32 Jahren, sehr mager, mit gelblich weisser Haut, jedoch nicht gerade mit tuberkulösem Habitus; war vor 12 Jahren an Syphilis erkrankt und damals von einem Arzt mit Einreibungskur behandelt worden, seit der

Zeit aber ungefähr $5^1/_2$ Jahr angeblich immer gesund gewesen. $5^1/_2$ Jahr nach der Ansteckung kam ein Rückfall, welcher aus impetiginösen Krusten an Kopf, Nacken, Leib und Rücken bestand; sonst z. Z. weiter keine Erscheinungen der Syphilis. Es wurde von mir eine Einreibungskur von 20 Patronen à 4,0 Gramm grauer Salbe in Verbindung mit Schwefelwasser und 12,0 Gramm Jodkali gebraucht, worauf alle Erscheinungen beseitigt wurden und die Ernährung sich hob. Patient verheirathete sich hierauf. Das Befinden blieb mehrere Jahre sehr gut. Zwölf Jahre nach der Ansteckung klagte Patient über trockenen Husten und Abmagerung. Er täuschte das Bild einer Lungenschwindsucht vor. Bei genauer Exploration der Lunge war durchaus keine Affektion der Lungenspitzen vorhanden, sondern ein Befund, welcher nach den bekannten Erfahrungen auf den ersten Blick eine Lungensyphilis erwies, namentlich auch mit Rücksicht auf den Umstand, dass an den alten Impetigo-Narben am Bauche hier und da noch braune Färbung, gelbliche Pigmentirung und leichte Infiltration mit Abschuppung vorhanden war, was ganz besonders auf die Syphilis hinwies. — Die Untersuchung der Lungen am Rücken ergab rechts und links je eine etwa in Wallnussgrösse nach der Peripherie allmälig verlaufende Dämpfung, daselbst vermehrte Stimmvibration und Aegophonie, theils bronchiales Athmen. Der Auswurf war weissschleimig, katarrhalische Sputa niemals münzförmig. Kein Fieber. Während 10 Tagen wurden 10 Flaschen Chromwasser getrunken, worauf die Erscheinungen viel besser, der Husten viel seltener wurde. Kräftezustand ebenfalls wesentlich besser. Nach weiteren 10 Flaschen war ganz auffälliges Wohlbefinden und weitere Zunahme der Kräfte gekommen. Patient hustete kaum noch. Nach weiteren 7 Tagen vollkommenes Wohlbefinden. Die gedämpfte Stelle rechts hatte merklich abgenommen. Stimmvibration hier noch vorhanden, linkerseits Erscheinungen im Gleichen. Nach Gebrauch von 40 Flaschen in 40 Tagen vollkommenes Wohlbefinden. Kein Fieber. Die abschuppende, infiltrirte Stelle auf der Haut des Stammes nunmehr in 40 Tagen glatt, normal geworden, während sie vorher Jahre lang bestanden hatte.

Patient trank noch 20, in Summa 60 Flaschen, worauf sich die Erscheinungen auf der Lunge ganz wesentlich gebessert hatten. Auf der Haut des Stammes waren die dunkel pigmentirten Stellen hell geworden. Während der nächsten 3 Monate war das Befinden des Patienten sehr gut, er konnte während des Winters ungestört seinem anstrengenden Berufe nachgehen; als Kaufmann hatte er viel zu sprechen. Keine Syphilis. Kali jodat. 6,0 : 200, täglich 2 Esslöffel voll einzunehmen. Aussehen sehr gut. Zwei auswärtige, namhafte Aerzte, welche Patient zu verschiedenen Zeiten, unabhängig von mir, wegen einer specifischen weiteren Behandlung und wegen des Verdachtes der Lungenschwindsucht während dieser Kur, nach Verlauf eines halben Jahres konsultirt hatte, stellten ebenfalls sofort die Diagnose auf Lungensyphilis. Ein halbes Jahr später trockener Husten, welcher den Patienten sehr ermattete. Nach 24 Flaschen Chromwasser wieder Besserung. Jedoch hörte der Husten nie ganz auf und bei Beginn des Oktobers wurde dem Kranken dringend ein Winteraufenthalt in Davos gerathen, zu welchem er sich aber nicht entschloss. Von jetzt an wurde abwechselnd Jodkali in kleinen Dosen und Chromwasser in Pausen angewendet. Der Patient hat sich merkwürdig erholt und er kann seinem Beruf nachgehen; Niemand wird ihn für einen Schwindsüchtigen halten. Die Frühjahrs- und Herbstkatarrhe machen dem Kranken stets viel zu schaffen, doch ist er manchmal Monate lang vollkommen hustenfrei. Mein Rath geht aber immer dahin, in Davos zu überwintern, um die Lunge längere Zeit frei von Katarrhen zu halten. Inzwischen sind zwei Jahre ver-

gangen, Patient befindet sich wohl, ist aber noch nicht als definitiv geheilt zu beobachten.

Epikrise: Offenbar haben wir es hier nach so langem Bestande der Lungensyphilis mit abgelaufenen Processen, atrophischen Schrumpfungen und grossen syphilitischen Schwielen zu thun, welche das Lungengewebe durchsetzen, die zur Zeit nicht in Zerfall zu gehen drohen und auf welche eine specifische Behandlung mit Quecksilber, Jodkali und Chrom nunmehr nichts Wesentliches erzielen kann, ebensowenig wie man eine Eburneatio syphilit. der Tibia wegbringen kann. Die Hauptaufgabe der Therapie besteht hier in dem Fernhalten des Reizes auf die Lungen, in dem Behüten vor Katarrhen; welche zum Ausgangspunkt von entzündlichen Processen werden können. Wenn anatomisch degenerirtes Lungengewebe, auch nur als einfache Narben in den Bereich des Processes hineinbezogen worden, so kann ein Kranker unter ungünstigen Verhältnissen gar leicht noch selbst unter dem scheinbaren Bilde einer Phthise zu Grunde gehen, welche hier eigentlich gar nicht vorliegt. Aus diesem Grunde ist nach des Verfassers Ansicht das Richtige, wenn Patient ohne fernere specifische Kuren Winteraufenthalt in Davos wählt.

404. Fall. No. 221 b. Grosser, robuster, blühender Mann von 46 Jahren; war vor 7 Jahren mit Syphilis angesteckt worden, und hatte die verschiedensten Quecksilber- und gemischten Kuren durchgemacht. Patient war in dieser langen Zeit, auch nach wiederholten Kuren in Aachen, von seinen Erscheinungen nie ganz befreit worden. Es schien wohl, als ob die Symptome beseitigt seien, aber sie kehrten schon nach 2—3 Monaten immer wieder. Dabei sah der Kranke stets gut aus. Die Erscheinungen bestanden in breiten Infiltraten am Handrücken, am Ellenbogen und an beiden Knien. Diese tuberkulösen, subkutanen Infiltrate gingen in grosse Geschwüre über; es bildeten sich wohl einzelne Brücken von normal scheinender Haut, aber immer vergrösserten sich die Geschwüre wieder, entzündeten sich und brachten den Patienten fast zur Verzweiflung. In diesem Zustand konsultirte er mich. Zunächst wurden 100 Flaschen Chromwasser in 100 Tagen getrunken, worauf unter geeigneter örtlicher Behandlung mit Priessnitzumschlägen Alles prompt geheilt war. Aber schon nach 3 Monaten entstanden wieder subkutane, übererbsengrosse Anschwellungen unter der Haut, welche bei Berührung schmerzhaft waren. Dies waren keine Drüsen, sondern gummöse Neubildungen unter und auch in der Schicht der Haut; deren waren 7 zu zählen in der Gegend der Ulna, des Biceps und des Musk. Sartorius. Gleichzeitig brachen an den Füssen einzelne Geschwüre auf und infiltrirten sich, sahen aber nicht specifisch aus; makroskopisch konnte man nur erkennen, dass die Haut sich leicht macerirte und brüchig wurde, dass es ihr an normaler Festigkeit fehlte. Sonst waren nicht die geringsten Zeichen von Syphilis vorhanden. Da sich Jodkali bei dem Kranken nach Erfahrungen aus früherer Zeit wegen Jodismus und absolutem Widerwillen als unzuträglich erwies, wurde von dessen erneuter Anwendung abgesehen und eine gemischte Kur von 30 Salzbädern, Schwefelwässern und Jodeisen gebraucht, worauf bei gleichzeitiger geeigneter, örtlicher Behandlung alle Hautgummata sich resorbirten. Die örtliche Behandlung der Geschwüre bestand theils in Wasserumschlägen, abwechselnd mit Auflegen von Flor. Zinci, Zinci sulf, 0,5 und 100,0 Aq. Calc. Dann wieder einige Tage lang Bestreuen mit Jodoform, welches meist nicht lange Zeit vertragen wurde, dann wieder tageweise Auflegen von Heftpflaster, welches mitunter sehr günstig und Heilung fördernd wirkte, endlich auch in Auflegen von Ueberschlägen von Kali bichromic. 0,2 : 100 Wasser, endlich in perpetuirlichen Bädern u. s. w., kurz es wurde nach Umständen durch einen sorg-

sam abgewogenen Wechsel in der örtlichen Applikation von Medikamenten ein Erfolg gefunden und erzielt. Es gelang auf diese Weise die Geschwüre zur Verheilung zu bringen. Sie brachen aber bald wieder auf; die Haut exkoriirte trotz guter Binden und örtlicher Pflege u. s. w.; das Aussehen des Kranken war ausgezeichnet. Während der Kur, im Anfang, hatte Patient ein Kind gezeugt, welches gesund und ausgetragen war und auch zur Zeit gesund blieb.

Der Kranke befand sich nun $^5/_4$ Jahr in meiner Behandlung; der Zustand ist zwar jetzt unvergleichlich besser, die Neigung zu Geschwürsbildung besteht aber fort.

Epikrise: In solchem hartnäckigen Falle ist es wohl angezeigt, eine Anfrage an den Organismus in der Weise zu halten, dass man einige Injektionen von Bicyanet. hydrarg. macht. Schon nach den ersten Dosen wird der Erfahrene erkennen, ob sie günstig wirken. Wenn nicht, so wird von weiteren Injektionen sofort abzusehen sein. Durch dies Verfahren wird man den Quecksilberfreunden gerecht, welche in solchen und ähnlichen schweren Fällen schliesslich doch Alles mit Quecksilber und Jod zu erzielen glauben. Doch ist hierbei zu bedenken, dass zur Zeit unenthüllbare, individuelle Dispositionen des Kranken auch gegen das Quecksilber sich auflehnen, wie die merkuriellen Antecedentien des Kranken ergeben.

XVIII. Kapitel.

Nach Jod — Chromwasser.

405. Fall. No. 54. Kräftig entwickelter Mann von 28 Jahren, war vor 2 Jahren mit Syphilis angesteckt worden; es bestanden damals Schanker, Leistendrüsenanschwellung, Roseola-Ausschlag am Körper, später Krusten am Kopf und Psoriasis an den Handtellern. Starkes Ausfallen der Haare, worauf eine Glatze dauernd zurückblieb. Der Kranke war von seinen Aerzten nach vorliegenden Recepten von Anfang an lange Zeit ausschliesslich mit grösseren Dosen von Jodkali behandelt worden. Ein halbes Jahr später, nachdem angeblich alle sichtbaren Erscheinungen getilgt gewesen sein sollten, trat mehrwöchiges, heftiges, nächtliches Reissen im Kopf und in den Knochen der Extremitäten ein, doch waren die Schmerzen gewiss auch während des Tags vorhanden. Diese Erscheinungen schwanden wieder ohne Therapie, kehrten aber 2 Jahre nach der Ansteckung wieder, sodass Patient bei dem Verfasser Hülfe suchte. Auf der Glatze der Kopfhaut fanden sich mehrere impetiginöse, pfenniggrosse, honiggelbe Krusten und zwei weisse Plaques auf der Zunge. Die Schmerzen waren sehr heftig, im Kopfe sowohl als in den Gliedern. Es wurden 12 Flaschen Chromwasser in 12 Tagen getrunken; schon nach 6 Tagen waren die Schmerzen geschwnnden, einzelne der Krusten auf der Kopfhaut abgefallen. Nach 19 Flaschen Chromwasser alle Erscheinungen beseitigt. Noch nach 2 Jahren kein Rückfall wieder. Der Genesene wurde anstandlos in eine Lebensversicherung aufgenommen, obwohl man die syphilitischen Antecedentien kannte. Man erklärte den Kranken für geheilt.

406. Fall. No. 78. Patient, ein kräftiger Mann von 28 Jahren, war vor 4 Jahren mit Syphilis, Schanker, Roseola, Plaques im Halse behaftet gewesen, welche Erscheinungen nach dem ausschliesslichen Gebrauche von Kali jodat. getilgt worden waren. $3^3/_4$ Jahre nach der Ansteckung entwickelte sich nach und nach eine nicht schmerzhafte Orchitis syphilitica; der Hode war über das Doppelte vergrössert und höckerig anznfühlen.

Nach Gebrauch von 6 Flaschen Chromwasser in 6 Tagen war der Umfang des Hoden im Gleichen, die Konsistenz aber etwas weicher. Nach weiteren 2 Flaschen in 2 Tagen schien der Hoden erweicht und schon wesentlich kleiner geworden.

407. Fall. No. 116 b. Mädchen, 2 Jahre alt, von einem syphilitischen Vater gezeugt. Die Mutter des Kindes war zur Zeit ohne Symptome von Syphilis und bekam von mir während des Stillens längere Zeit Jodkali, ohne dass sich die Menge der Milch verminderte. Das Kind, welches jetzt gut genährt war und im Allgemeinen die hereditäre Syphilis gut ertrug, war zur Zeit mit syphilitischen Mundgeschwüren behaftet. Nach $5^1/_2$ Flaschen Chromwasser, in 14 Tagen getrunken, Alles viel besser.

Epikrise: Das Kind hat das Jodkali mittelbar, durch Milch der Mutter zugeführt erhalten.

408. Fall. No. 240 b. Muskelgumma. Eine 46jährige, magere, elend aussehende Frau von schwach gelblicher Hautfarbe, in hohem Grade schwerhörig; war vor 15 Jahren von Syphilis befallen und mit Jodkali behandelt worden. Ausser verschiedenen, charakteristischen, strahligen Narben an der Stirn und am Arm, sowie eiternden Krusten, herrührend von früherer Infektion, und einem theilweise in ein Geschwür übergehenden Muskelgumma an der Innenseite des linken Unterschenkels, an der Wade war zur Zeit Nichts weiter von Syphilis oder von einer anderen Erkrankung zu sehen. Mehrere Jahre nach der Ansteckung war die Frau von einem gesunden Kind entbunden worden, welches noch jetzt lebt und gesund ist.

Das Muskelgumma hatte seinen Sitz tief in der Muskulatur der Wade und war unter der Haut flacher, höckerig ausgebreitet; zum Theil schien die Haut darüber nicht verschiebbar, zum Theil konnte sie vom Rande der Geschwulst aus etwas in die Höhe gehoben werden, zeigte sich also hier nicht angeheftet. Theilweise war die Haut ulcerirend in eine markstückgrosse, wuchernde, oberflächliche, höckerige Parthie von tuberkulös syphilitischem Aussehen umgewandelt. Eiterung mässig, Entzündungserscheinungen ebenfalls ganz unbedeutend; bei Druck war die ganze charakteristische Muskelgeschwulst in der Länge von 7 cm und der Breite von 2—3 cm, soweit sie nicht in Verschwärung übergegangen, mit braunroth pigmentirter, trockener, theilweise schwach abschülfernder Haut bedeckt. Diese Geschwulst und theilweise Verschwärung hatte sich innerhalb 4 Monaten träge entwickelt. Die harten, knorpelig anzufühlenden Höcker waren nicht im mindesten als entzündliche Infiltration der ulcerösen Parthie aufzufassen, da Entzündungserscheinungen dieses torpiden Processes gänzlich fehlten und ausserdem das Gumma der Muskelparthie seinen Eigenschaften nach ausser allem Zweifel für mich stand.

Nach Gebrauch von 11 Flaschen Chromwasser in 11 Tagen hatte die Muskelgeschwulst begonnen sich zu resorbiren; doch war dieselbe noch emfindlich; auch in der geschwürigen Parthie derselben fand sich eine auffällige Reaktion zum Bessern. Im Verlauf von weiteren 28 Tagen und Trinken von 14 Flaschen des Wassers war die Geschwulst klein und weicher geworden, doch nicht pappig anzufühlen. Die höckerigen Parthien waren nicht mehr so scharf abzugreifen. Nach weiteren 10 Flaschen in 28 Tagen war die geschwürige Stelle mit verschieden gestaltiger Einsenkung und rothbrauner, etwas livider Färbung geheilt. Die andere Parthie der Geschwulst war viel flacher geworden und nur noch stellenweise empfindlich. Nach weiteren 28 Tagen und Gesammtverbrauch von 45 Flaschen war die Geschwulst soweit resorbirt worden, dass in der Tiefe nur noch eine restirende, nicht scharf begrenzte Stelle von der Grösse einer Kaffeebohne zu fühlen war. Das Gehör war jetzt soweit wieder besser geworden, dass die Kranke den Schall der Taschenuhr deutlich hörte, was früher nicht möglich war. Nach Verlauf weiterer 28 Tage waren im Ganzen 60 Flaschen Chromwasser getrunken worden. Die letzte harte Stelle im Muskel war kaum noch zu fühlen; Haut schien als normal hier verschiebbar. Subjektives und objektives Befinden ganz gut.

XIX. Kapitel.

Nach Chromwasser noch Quecksilber.

409. Fall. No. 0. Kräftiger Mann von 35 Jahren; war vor ungefähr 5 Jahren mit Syphilis angesteckt worden und mit Holztränken, also indifferent behandelt worden. Alle Erscheinungen waren beseitigt, bis Patient vor ungefähr 2 Monaten beim Essen Schmerz im harten Gaumen fühlte. Ausser einer angeblichen Gewichtsabnahme von circa 6 Kilo in 8 Wochen, sowie grauweisser Gesichtsfarbe und einer pfenniggrossen, etwas aufgetriebenen, entzündlich gefärbten und bei Druck empfindlichen Stelle an der Wölbung des harten Gaumens keine weiteren Syphiliserscheinungen.

Während des Gebrauchs von 16 Flaschen Chromwasser in 12 Tagen bildeten sich 3 überlinsengrosse, charakteristische, scharf umschriebene Geschwüre an den entzündlich gerötheten Parthien, mit dem Aussehen von scharf eingeschnürten, elevirten Geschwüren. Während der nächsten 4 Tage wurden noch 4 Flaschen getrunken; die Geschwüre behielten aber ihre Tendenz zur Vergrösserung.

Der Patient verlangte subkutane Injektionen von Bicyanetum hydrarg. Da hier eine Gefahr des Durchbruchs im harten Gaumen nach dem Boden der Nasenhöhle zu drohte, so wurden versuchsweise solche Injektionen à 0,01 Bicyanetum hydrarg. vorgenommen. Bekanntlich kann man schon nach der 2. oder 3. Einspritzung am 3.—4. Tage der Anwendung erkennen, ob ein Erfolg zu erwarten ist. Es waren günstige Veränderungen eingetreten und am 11. Tag, nach der 11. Einspritzung alle Geschwüre glatt verheilt.

410. Fall. No. 14 b. Dürftig und elend genährter und entwickelter Mann; war vor einigen Jahren von Syphilis angesteckt worden und mit verschiedenen Medikamenten behandelt worden. Er litt am linken Mundwinkel und der Oberlippe an breiten, erhabenen, indolenten Plaques, welche schon seit langer Zeit bestanden haben sollten.

Nach Gebrauch von 18 Flaschen Chromwasser in 18 Tagen trat anfängliches Zuheilen der wunden Stellen ein, bis sich plötzlich ein Stillstand bemerklich machte. Die örtliche Behandlung war hier absichtlich unterlassen worden, um den Einfluss des Chromwassers ungestört prüfen zu können. Nun wurden versuchsweise Einreibungen mit grauer Salbe vorgenommen. Nach der 3. Einreibung von 4,0 Gramm, am Ende des dritten Tags, war Alles rapid und glatt verheilt.

411. Fall. No. 52 b. Patientin, 29 Jahre alt, gut genährt und entwickelt, war vor 3 Monaten mit Syphilis angesteckt worden und bot zur Zeit folgende Erschein-

ungen: Plaques an der Vulva, Drüsenanschwellungen der Leisten, Angina und massenhafte tuberkulöse Flecken am Körper und im Gesicht. Nach nur 4 Flaschen Chromwasser begann Alles rasch abzuheilen, nach weiteren 5 Flaschen in 9 Tagen erfolgte ein weiterer, rascher Fortschritt in der Heilung. Noch 2 Flaschen in 4 Tagen; die Besserung schritt langsam fort; links noch eine Plaque an der Mandel. Nach Gesammtverbrauch von 17 Flaschen in 28 Tagen war die Heilung weiter vorgeschritten, ging aber jetzt langsamer von statten. Auch plaqueartige, wunde, schmerzhafte Stellen zwischen den Fusszehen waren trockener geworden und die Plaques an den Mandeln mehr der Verheilung nahe; die tuberkulösen Flecken im Gesicht und an der Haut des Körpers nur wenig erhaben, waren aber noch roth bläulich livid gefärbt. In den nächsten 3 Wochen wurden noch 6 Flaschen, Summa 23, getrunken. Die Drüsen waren abgeschwollen und jetzt auch die Plaques an der Vulva verheilt. Die übrigen Hautabschuppungen etc. bestanden im Gleichen fort.

Jetzt wurden 3 Einreibungen mit grauer Salbe, einen Tag um den andern eine Patrone à 4,0 Gramm, vorgenommen. Schon am 6. Tage Abends heftige Stomatitis mercurialis. Bis jetzt war in diesen 6 Tagen nur langsame Besserung der restirenden Erscheinungen der Syphilis bemerklich und nicht schneller als nach Chromwasser. In 6 weiteren Tagen waren alle Syphilissymptome getilgt. Die Einreibungen wurden bei dem jetzt schnellen, auffälligen Schwinden der Symptome noch fortgesetzt. Es waren im Ganzen 6 Dosen à 4,0 Gramm graue Salbe eingerieben worden und während der nächsten 8 Wochen blieben die Symptome beseitigt. Nach Verlauf von 1 Jahr war ein Rückfall eingetreten in der Form eines infiltrirten Lichen an dem Vorderarm und den Händen. Diese Affektion war bei der als Wäscherin beschäftigten Frau so weit bemerkbar, als sie die Arme in das Waschwasser zu tauchen pflegte. Wir hatten es hier offenbar mit den provocireuden Reizerscheinungen bei einer bisher noch latent syphilitischen Person zu thun. An verschiedenen Stellen der Häude fanden sich Verdickungen der Haut. Psoriasis palmaris. Ernährungszustand war befriedigend.

Epikrise: Es liegt hier wieder ein Fall vor, bei dem unter der Wirkung allerdings kleiner Dosen von Chromwasser eine zuletzt langsame Wirkung auf die Symptome der Syphilis zu verzeichnen war, wo aber während einer nachträglichen Einreibungskur von nur 6 Dosen à 4,0 Gramm grauer Salbe, eine auffällig rasche Tilgung der Symptome erfolgte.

412. Fall. No. 188 b. Mann von 40 Jahren, kräftig und robust entwickelt, war vor 10 Jahren an Syphilis erkrankt, mit Quecksilber behandelt und scheinbar geheilt worden. Drei Jahre nach der Erkrankung war am Penis ohne neue Ansteckung, ein sogenannter Pseudo-chancre induré, ein zerfallener Gummaknoten von schankerösem Aussehen, zum Vorschein gekommen. Nach Verheilung desselben war während 7 Jahren nie wieder ein Zeichen von Syphilis bemerkt worden. Patient hatte sich inzwischen verheirathet und ein Kind, Mädchen, gezeugt, welches blühend, gesund und jetzt im Alter von 5 Jahren war. Im 11. Jahre nach der Ansteckung hatte sich innerhalb dreier Monate bei dem Patienten am Rücken ein thalergrosses, tuberkulös infiltrirtes, abschülferndes Infiltrat entwickelt; dasselbe sah dunkelbraun aus; gleichzeitig wurden abschülfernde Hautverdickungen an der Ferse bemerklich. Hautfarbe jetzt nicht so blühend wie früher. Patient trank 20 Flaschen Chromwasser in 20 Tagen, nach dieser Zeit war die Mitte des Infiltrates resorbirt, aber nach den Rändern zu Fortschreiten. An den Fersen war die Hautaffektion im Gleichen. Patient

trank das Wasser fort; eine wesentliche Aenderung der Affektion war nach Verlauf von 10 Tagen und Gesammtverbrauch von 30 Flaschen nicht erfolgt.

Patient machte nunmehr eine Kur bei v. Sigmund in Wien innerhalb 6 Wochen durch, diese bestand im Wesentlichen in 20 Einreibungen von grauer Salbe nach seiner Methode; die verschiedenen beschriebenen, gummösen Nachschübe wurden nur sehr langsam theils abgestossen, theils schwielig überhäutet. Auch an der Eichel war eine ähnliche Stelle, jedoch nur von Linsengrösse zu sehen; ein neuer Zerfall an den Säumen der Narben, namentlich der Eichel, war jetzt nicht zu besorgen. Es hatte sich nämlich anfangs während der Kur an der Eichel Neigung zu zerfallenden Geschwüren gebildet.

XX. Kapitel.

Nach gemischter Kur Chromwasser und Jodkali. Hierauf wieder Quecksilber; Chromwasser und Jodkali fortgesetzt.

413. Fall. No. 54. Kräftiger, etwas blass aussehender Mann von 26 Jahren; war vor 6 Monaten mit Syphilis angesteckt und mit Sublimatpillen behandelt worden. Es bestanden weiter keine Erscheinungen als übelaussehende, tuberkulöse, zerklüftete Geschwüre der Mandeln und eine Anschwellung der Nackendrüsen. Es wurden 36 subkutane Injektionen à 0,01 Bicyanet. hydrarg. vorgenommen, worauf alle Erscheinungen getilgt waren. Drei Monate später fortwährend die heftigsten Kopfschmerzen an der Stirn; es trat heftiger Schnupfen und Ozaena ein. Die Untersuchung der Nase auf Ulcera und Caries ergab kein Resultat. Grössere Dosen von Jodkali nach französischer Empfehlung, Chlorkali, Nasendouche mit Kochsalzlösung; Schmerzen am harten Gaumen. Innerhalb 3 Wochen stellte sich am harten Gaumen eine Perforation von Erbsengrösse heraus und durch diese Stelle wurden einige kleine Knochenfragmente aus der Nase befördert. Ozaena und Kopfschmerz schwanden; das Perforationsloch in der Mitte des harten Gaumens verminderte sich durch konzentrische Zusammenziehung der Weichtheile mehr und mehr, sodass nur noch ein fistulöser Kanal übrig blieb. Die Kopfschmerzen waren wieder eingetreten, desgleichen der Schnupfen. Wegen des Schnupfens waren Dampfbäder ohne Nachschwitzen, 12 Stück in 18 Tagen mit gutem Erfolg genommen; die Sekretion aus der Nase wurde dünnflüssiger, ohne Ozaena, auch die Kopfschmerzen wurden geringer. Von jetzt an wurde Chromwasser getrunken. Während des Gebrauchs von 8 Flaschen wurde ein tiefes Geschwür am Zäpfchen und Gaumenbogen entdeckt, welches rasch entstanden war, aber schon nach einigen Tagen deutliche Tendenz zur Heilung zeigte. Hinter der Uvula keine Geschwüre. Links am hinteren Gaumenbogen, zwischen den Falten versenkt ein tiefes, erbsengrosses Geschwür, welches aber ebenfalls zur Heilung neigte. Fortsetzung des Chromwassers ohne örtliche Behandlung der Geschwüre. Nach Gebrauch von 17 Flaschen war keine merkliche Veränderung an den Geschwüren zu erkennen. Nach 24 Flaschen war deutliche Neigung der Geschwüre zur Bildung von guten Granulationen zu sehen. Keine Kopfschmerzen. Schnupfen nur mässig. Nach Verbrauch von 32 Flaschen keine Fortschritte in der Heilung. Das Wasser wurde ohne Grund refüsirt. Von jetzt an wieder innerhalb 14 Tagen 30,0 Gramm Kali jodati. Die Geschwüre waren immer noch nicht geheilt; örtliche Behandlung von schwacher Jodlösung in Glycerin, Alkohol, Jodkali und Wasser hatte gar keinen Erfolg. Es wurden von nun an die subkutanen Injektionen mit Bicyanetum hydrarg. wieder begonnen und zwar einen Tag um den andern zwei Spritzen à 0,01,

im Ganzen in 6 Tagen 6 Spritzen = 0,06 Bicyanetum hydrarg. Die Geschwüre waren während dieser Zeit geradezu rapid verheilt. Der Schnupfen verminderte sich. Nach 6 Wochen wurden innerhalb 14 Tagen, da beim Schnäuzen noch einige Knochensplitter aus der Nase herausbefördert worden waren, noch 24 Flaschen Chromwasser, also die doppelte einer sonst üblichen Dosis getrunken. Vorübergehender Kopfschmerz. Gesammtverbrauch bis jetzt 62 Flaschen. Innerhalb der nächsten 14 Tage trank Patient noch täglich 2 Flaschen, in Summa 90. Der Schnupfen hatte aufgehört, alle Symptome der Syphilis, auch der rechtsseitige kontinuirliche Kopfschmerz, hatten aufgehört; nur links kam manchmal beim anstrengenden Arbeiten noch leicht vorübergehender, flüchtiger Kopfschmerz vor. Kali jodat. 8,0 : 200,0, täglich 1 Esslöffel voll zu nehmen. Nach Biergenuss, selbst in kleinen Quantitäten, wurde der Kopfschmerz stärker. Es wurden noch 2 Injektionen von Bicyanetum hydrarg. vorgenommen, worauf der Kopfschmerz zur Zeit ganz aufhörte. Patient befand sich wohl, war kräftig und sah gesund aus.

414. Fall. No. 91 b. Am 28. Tag nach der Ansteckung wurde die deutliche grosse Sklerose bei einem 26jährigen, kräftigen Mann mit dem Messer exstirpirt. Trotzdem erfolgte der Ausbruch der Syphilis in Form einer reichlichen makulösen Syphilide über den ganzen Körper verbreitet, und Plaques an den Mandeln. Hierauf waren 50 Einreibungen à 1,0 Gramm grauer Salbe gemacht worden. Ausserdem waren 20,0 Gramm Jodkali, Holzthee und Schwefelbäder gebraucht worden. Bei der Untersuchung, 8 Monate nach der Ansteckung, waren Plaques der Mandeln und an der Schleimhaut der Mundgegend ein bohnengrosses Geschwür vorhanden. Ernährung und Aussehen des Kranken nicht schlecht. Nach 35 Flaschen Chromwasser in 35 Tagen war keine merkliche Besserung eingetreten. Kali jodat. 8,0 : 200,0, täglich 2 Esslöffel voll zu nehmen. Hierauf wurden wieder 50 Einreibungen und von dem Hausarzte des Patienten noch Jodquecksilberpillen gegeben. Alle Erscheinungen waren beseitigt und zum Schluss wurden wieder 20,0 Gramm Jodkali gebraucht. Nach 2 Monaten klagte Patient wieder über Plaques auf der Zunge. Nunmehr wurden 35 Flaschen Chromwasser in 35 Tagen getrunken, worauf ohne örtliche Behandlung einzelne Plaques heilten. Es war noch links im Mund ein bohnengrosses Geschwür mit schwammigen Rändern und Tendenz zur Heilung zu sehen. Die Ernährung des Kranken war gut, er sah blühend aus. Hierauf trank Patient noch 10 Flaschen, worauf Verheilung mit Hinterlassung weisser Flecken erfolgte. Syphiliserscheinungen waren sonst nicht weiter bemerklich. Patient verbrauchte noch mehrere Flaschen, sodass er im Ganzen 96 Flaschen konsumirt hatte; der Ernährungszustand war besser geworden; Patient sah gut, robust und gesund aus und bot keine eigentlichen Zeichen von Syphilis mehr; rechts an der Zunge fanden sich kleine weisse Fleckchen. Hierauf nahm Patient noch 15, in Summa 111 Flaschen Chromwasser, dann wieder noch 20,0 Gramm Kali jodati innerhalb eines Zeitraums von zwei Monaten, nach welcher Zeit die Flecken unverändert bestehen blieben. Im Laufe der nächsten 14 Tage aber waren diese Flecken und letzten Reste der überstandenen Krankheit spurlos geschwunden, auch waren nach Verlauf von 6 Wochen keine dergleichen wieder zu sehen.

415. Fall. No. 67 b. Kräftiger Mann von 26 Jahren; war mit hartem Schanker, Roseola und Plaques an den Mandeln erkrankt und mit 30 subkutanen Injektionen, später Jodkali und Schwefelbädern, behandelt worden, bis die Erscheinungen im Verlauf von etwa 12 Wochen geschwunden waren. Nach 7 Monaten Rückfall, Lichengruppen über den ganzen Körper verbreitet; heftige nächtliche Kopfschmerzen und

Schwellung der Leiste. Patient sah nicht elend aus. Nach Verbrauch von 12 Flaschen Chromwasser in 12 Tagen waren die Hauterscheinungen besser; die Kopfschmerzen des Nachts noch im Gleichen. Nach Gesammtverbrauch von 22 Flaschen war der Ausschlag noch mehr zurückgegangen; die Kopfschmerzen waren viel besser. Hierauf 6 einfache, laue Reinigungsbäder innerhalb 24 Tagen, während welcher Zeit sich der Lichen fast ganz zurückgebildet hatte. Es wurden nun noch 20 subkutane Injektionen à 0,01 Bicyanetum hydrarg. gemacht, während welcher alle Erscheinungen geradezu rapid schwanden. Nur die Haare gingen noch massenhaft aus; es hatten sich kahle Stellen gebildet. Nunmehr wurden noch 8 Flaschen Chromwasser getrunken und noch 8,0 Gramm Jodkali genommen. In $4^1/_2$ Monaten hatten sich die Haare wieder ersetzt und gingen auch nicht mehr aus. Patient sah blühend aus; nach 1 Jahr 6 Monate noch kein Rückfall.

XXI. Kapitel.

Nach gemischter Kur (mit Jodkali) Chromwasser, gemischte Kur mit Quecksilber und wieder Chrom ohne Jodkali.

416. Fall. No. 58 b. 21jähriger, leidlich genährter und entwickelter Jüngling, welcher früher als Kind skrophulös gewesen sein soll. Bisher in Bayern lebend, war er seit Jahren gewöhnt viel Bier, 9—10 Seidel täglich zu trinken. Er war vor 2 Jahren mit Schanker und Syphilis erkrankt und 6 Wochen nach dem Ausbruch der Krankheit mit 20 subkutanen Sublimatinjektionen behandelt worden, worauf sich später doch noch syphilitische Plaques im Halse entwickelten. Die Plaques schwanden in Folge örtlicher Behandlung in 2 Monaten. 1 Monat später aber entwickelten sich tuberkulöse, infiltrirte Knoten an der Stirn, welche bis zur Augenbraue gingen, mit gelben abbröckelnden Krusten bedeckt waren und den Kranken sehr entstellten. Diese Erscheinungen traten noch an andern Stellen des Körpers auf und besserten sich bis jetzt trotz verschiedener gemischter Kuren nicht. Hydrarg. jodat. flav. 1,0 Gramm in Pillenform, Holzthee, Schwitzkur, Dampfbäder, Schwefelbäder blieben vollkommen erfolglos. Nach 2 Monaten schien Besserung in mässigem Grade auftreten zu wollen. Doch kam wieder Stillstand. Hierauf Jodkali in grossen, fortgesetzten Dosen ohne Erfolg. Zwei Jahre nach der Ansteckung war folgender Status praes. zu vermerken: Ernährung leidlich, Gesichtsfarbe und Farbe am übrigen Körper turgescent, blutreich, doch immerhin etwas grau; diese nicht blühend aussehende Hyperämie der Haut war wohl durch den fortgesetzten starken Biergenuss bedingt. Subkutane Fettansammlung unbedeutend; Muskeln waren schlaff. Irgend welche Krankheitsanlagen konnten nicht erkannt werden. Auf der Stirn die oben beschriebenen tuberkulösen Infiltrate der Haut mit impetiginösen Krusten; dieselben erstreckten sich bis zu beiden Ohren; schon die Kopfhaut zeigte impetiginöse runde Krusten von der Grösse eines Dreimarkstücks, tuberkulös gewuchert, rissig, trocken, braun gefärbt, brettartig hart, theilweise aber wenig abschuppend. Die zerklüftete, wuchernde harte Stelle war $^1/_4$ cm über das Niveau der Haut erhaben. Die Form der zerklüfteten Wucherung war nicht unähnlich einer zerklüfteten, rissigen, gewöhnlichen Warze. Eigentliche Krusten waren auf dieser trockenen, nicht nässenden Neubildung nicht vorhanden. Die Kopfhaut schuppte sehr stark ab. Wunde Stellen an den infiltrirten Mandeln. Weitere Erscheinungen der Syphilis oder anderer Abnormitäten waren nicht bemerkbar. Psoriasis palmaris und Hornbildung der Haut. Im Verlauf von 12 Tagen trank Patient 12 Flaschen Chromwasser, worauf die Krusten und Wucherungen an der Stirn etwas Besserung zeigten. Dieselben hatten sich an einzelnen Stellen mit Streifen neugebildeter gesunder Haut durchzogen; die Drüsen waren kaum noch geschwellt. Ulcus der Mandeln geheilt. In weiteren 12 Tagen wurden noch 12 Flaschen getrunken. Jetzt waren die Drüsen am Hals und an der Leiste komplet abgeschwollen. Die Mandelaffektion war verheilt. Die Krusten an der

Stirn, am Auge, überhaupt am Kopf, und die Infiltrate am Nacken bestanden noch. Die Krusten am Kopfe waren aber trockener geworden und zum Abfallen bereit. Neu gebildet hatten sich einige jetzt sich pigmentirt zeigende und abschülfernde Flecken an der Brust. Patient refüsirte das Forttrinken des Wassers und bat um Quecksilberinjektionen. Dieselben wurden nach 5 weiteren Wochen zugleich mit Schwefelbade- und Trinkkur begonnen. Innerhalb 24 Tagen wurden 24 Dosen von 0,01 Bicyanetum hydrarg. subkutan injicirt. Hierbei zeigte sich im Anfange allmälige Besserung, mit der Andeutung von Merkurialismus, aber in den letzten 8 Tagen überall offenbarer Stillstand in der Rückbildung der Erscheinungen. Nunmehr wurden in den folgenden 8 Tagen wieder 8 Flaschen Chromwasser getrunken; die Erscheinungen gingen langsam und stetig zurück. Die Krusten heilten vielfach ab, darunter glatte Haut. Die eigenthümliche Neubildung im Nacken zeigte von den Rändern her eine Abflachung und allmäligen Uebergang in die gesunde Haut und in der Mitte eine nagelgliedgrosse Einsenkung, durch Abstossung und Resorption der gewucherten Stellen entstanden. Hier erschien nach und nach normale Hautbildung. Nach weiteren 15 Flaschen in 15 Tagen heilte fast Alles rapid ab, nur die tuberkulös gewucherte Stelle am Nacken machte langsame Fortschritte in der Besserung. Verschiedene Krusten waren ganz abgefallen. Darüber glatte, pigmentirte Haut; Krusten am Kopfe locker geworden; der tuberkulöse Untergrund flacher, weicher und überall trocken. An einigen Stellen auf den Narben oder Tuberkeln neue, krümelige, gelbe Krusten und Krustchen mit Neigung zum Abfall. Unter denselben keine Geschwüre mehr; Chromwasser fortgesetzt. Die syphilitischen, hornigen Schwielen und hufartigen, rissigen Rhagaden und Psoriasisflecken in der Handfläche waren verheilt. Die geschwürigen Stellen an den Mandeln und Gaumenbögen, welche früher viel Beschwerden verursacht hatten und schon längst, wie erwähnt, mit kleinen zackigen Substanzverlusten verheilt waren, hatten nicht wieder recidivirt. Keine Beschwerden mehr. Es wurden hierauf noch 15, im Ganzen 72 Flaschen Chromwasser getrunken. Langsame Besserung, einzelne Krusten fielen ab; an einer vorher noch nässenden Stelle der Ohrmuschel Abtrocknung; krümelige, abbröckelnde Krusten. Die grosse tuberkulöse Infiltration im Nacken ging der Heilung langsam entgegen, war viel flacher geworden, reichte kaum noch über das Niveau der Haut hervor und hatte sich in eine Affektion der Haut umgewandelt, welche mehr Aussehen und Charakter einer Psoriasis zeigte. Nach weiteren 10 Flaschen in 10 Tagen war wenig Fortschritt in der Heilung zu verzeichnen. An der Stelle am Nacken war keine grosse Hautschuppung, sondern eine kleienartige, weisse, schuppenartige Abschülferung entstanden. Die massige Schuppung der Kopfhaut aber inzwischen immer geringer geworden. In den nächsten 8 Wochen noch 20 Flaschen, im Ganzen 102 Flaschen Chromwasser getrunken. Rascher Fortschritt der Heilung; die ehemals tuberkulöse Stelle am Nacken glatt abgeheilt; stellenweise am Gesicht wieder etwas trockene Krusten aber mit Neigung zu Abschuppung und Abfall. Das Aussehen war jetzt blühend, hatte während der Kur 4 Kilo zugenommen. Hier und da noch vorhandene abschuppende Flecken und pigmentirte Stellen glichen sich in den nächsten 4 Monaten noch aus. Hatte 117 Flaschen getrunken. Hierauf 2 Monate ohne Therapie gelassen. Hierauf 18 Reinigungsbäder und Forttrinken des Chromwassers bis zu einer Gesammtsumme von 133 Flaschen. Nur am behaarten Theil noch einige oberflächliche Schuppen, ebenso etwas Abschuppung an der Stelle an der Augenbraue. Fortgesetzte Wasserbäder. Nach 6 Wochen waren auch diese Abnormitäten geschwunden und der mit dieser schweren Syphilisform behaftet gewesene Patient geheilt.

Dritter Theil.

Betrachtung und Würdigung.

XXII. Kapitel.

Statistik der Heilungen und der Rückfälle.

Es trat kein Rückfall ein:

A. Bei abortiv behandelten Fällen.

Nach Behandlung mit Chromwasser.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher beobachtet wurde während einer Zeit von	Jahr	Tagen
1	1	1	. . . .	—	140
2	4	20	. . . .	—	87
3	7	41	. . . .	—	283
4	10	62	. . . .	—	146
5	12	68	. . . .	—	187
6	13	70	. . . .	—	194
7	14	73	. . . .	—	72
8	15	77	. . . .	—	162
9	16	88	. . . .	—	85
10	17	89 b	. . . .	—	132
11	18	90	. . . .	—	317
12	20	110	. . . .	—	189
13	22	117	. . . .	—	334
14	23	123	. . . .	1	68
15	24	124	. . . .	—	70
16	25	127	. . . .	—	74
17	28	135 b	. . . .	—	113
18	30	—	. . . .	—	272
19	31	140	. . . .	—	119
20	32	142	. . . .	—	106

No.	bei Fall	Journal No.	welcher beobachtet wurde während einer Zeit von	Jahr	Tagen
21	33	143	. . . .	—	143
22	34	144	. . . .	—	78
23	35	145	. . . .	1	182
24	37	152	. . . .	—	189
25	39	155	. . . .	—	122
26	41	157	. . . .	1	72
27	42	158	. . . .	1	102
28	43	161	. . . .	—	81
29	44	161 b	. . . .	—	74
30	45	163 a	. . . .	—	200
31	46	163 b	. . . .	—	114
32	48	167	. . . .	—	84
33	49	171	. . . .	—	102
34	51	180	. . . .	—	104
35	52	181 b	. . . .	—	140
36	53	183	. . . .	1	83
37	54	196 a	. . . .	1	60
38	55	197	. . . .	—	96
39	56	199 n	. . . .	—	180
40	57	200	. . . .	—	210
41	58	205	. . . .	—	145
42	59	207 z	. . . .	—	80
43	62	221	. . . .	—	84
44	63	232	. . . .	—	241
45	65	260 a	. . . .	—	302
46	67	273	. . . .	—	106
47	70	288	. . . .	—	206
48	71	—	. . . .	—	213
49	72	82	. . . .	1	91
50	73	248	. . . .	1	165
51	74	291	. . . .	—	182
52	75	304	. . . .	—	98
53	76	312	. . . .	—	84
54	78	328	. . . .	—	152
55	80	337	. . . .	—	132
56	81	339	. . . .	—	175
57	82	341	. . . .	—	69

No.	bei Fall	Journal No.	welcher beobachtet wurde während der Dauer von	Jahr	Tagen
58	86	357	. . . .	—	75
59	91	370	. . . .	—	91
60	92	372	. . . .	—	118
61	92	384 [a]	. . . .	—	148
62	94	390 [a]	. . . .	—	82
63	95	403	. . . .	—	137
64	96	403 [a]	. . . .	—	150
65	98	405 [a]	. . . .	—	84

B. Bei Fällen, welche mit den Erscheinungen der Syphilis in Behandlung traten.

I. Nach Behandlung mit Chromwasser.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher nach Tilgung der Symptome bsobachtet wurde	Jahre	Tage
66	167	45	. . . .	2	—
67	155	7	. . . .	2	—
68	163	39	. . . .	—	122
69	166	42	. . . .	—	152
70	173	60 [a]	. . . .	—	122
71	178	79	. . . .	—	213
72	179	80	. . . .	—	274
73	185	95	. . . .	—	213
74	191	108 [a]	. . . .	—	92
75	199	126	. . . .	—	274
76	172	54	. . . .	2	—
77	208	194 [a]	. . . .	1	—

II. Nach Behandlung mit Chromwasser und Jodkali.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher uach Tilgung der Symptome beobachtet wurde	Jahr	Tage
78	267	30 [a]	. . . .	—	245
79	268	36 [a]	. . . .	1	259
80	273	184	. . . .	2*)	—
81	271	139 [a]	. . . .	1	—
82	275	190 [a]	. . . .	—	185**)
83	278	264 [a]	. . . .	—	334

*) Auf pag. 229 Zeile 17 von unten lies: Erscheinungen seit 2 Jahre geschwunden.

**) Auf pag. 232 Zeile 11 von oben ist zu lesen statt 6 Wochen: 6 Monaten.

III. Nach Quecksilberkur Behandlung nur mit Chromwasser.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher nach Tilgung der Symptome in Beobachtung blieb	Jahr	Tage
84	283	1 b	. . . .	1	—
85	286	4 b	. . . .	1	—
86	290	12 b	. . . .	2	—
87	291	15 b	. . . .	2	—
88	294	36 b	. . . .	1	—
89	295	24 b	. . . .	2	—
90	300	30	. . . . , ...	—	154
91	302	32 b	. . . .	1	—
92	303	34 a	. . . .	—	184
93	304	36 b	. . . .	1	30
94	309	65	. . . .	2	—
95	312	71 b	. . . .	2	—
96	313	72 b	. . . .	—	306
97	320	94 b	. . . .	2	—
98	343	171 b	. . . .	1	—
99	356	291 b	. . . .	—	214

IV. Nach Quecksilberkur Behandlung mit Chrom und Jodkali.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher nach Tilgung der Symptome in Beobachtung blieb	Jahr	Tage
100	369	21 b	. . . .	1	—
101	371	64 b	. . . .	—	245
102	363	6 b	. . . .	1	122
103	364	10 b	. . . .	1	91
104	365	13 b	. . . .	—	214
105	365	13 b	. . . .	1	—
106	366	17 a	. . . .	—	122
107	367	19 b	. . . .	2	—
108	368	20 b	. . . .	2	—
109	375	196 b	. . . .	—	91*)

V. Nach Quecksilber- und Jodkur Behandlung mit Chromwasser.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher nach Tilgung der Symptome in Beobachtung blieb	Jahr	Tage
110	378	22	. . . .	2	—
111	385	202 b	. . . .	2	—
112	380	88 b	. . . .	—	198

*) Auf pag. 281 Z. 3 v. oben lies im Krankenbericht: Nach 3 Monaten statt Wochen.

VI. Nach Quecksilberkur noch Chromwasser, Jodkali und gemischte Kuren.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher nach Tilgung der Symptome in Beobachtung blieb	Jahr	Tage
113	391	40 b	. . . .	—	234

VII. Nach gemischten Kuren Behandlung mit Chrom.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher nach Tilgung der Symptome in Beobachtung blieb	Jahr	Tage
114	397	72 b	. . . .	1	—
115	395	50 b	. . . .	—	91

VIII. Nach gemischten Kuren Behandlung mit gemischten Kuren und noch Chromwasser und Jodkali.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher nach Tilgung der Symptome in Beobachtung blieb	Jahr	Tage
116	400	41 b	. . . .	—	152
117	401	42 b	. . . .	—	305

IX. Nach Jodbehandlung noch Anwendung von Chromwasser.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher nach Tilgung der Symptome noch in Behandlung blieb	Jahr	Tage
118	405	54	. . . .	2	—

X. Nach Chromwasser noch Quecksilberkur.

Vacat.

XI. Nach gemischter Kur Chromwasser, Jodkali, hierauf wieder Quecksilber und Chromwasser fortgesetzt.

No.	bei Fall	Journal No.	welcher nach Tilgung der Symptome in Behandlung blieb	Jahr	Tage
119	415	67 b	. . . .	1	184

XII. Nach gemischter Kur mit Jodkali Chromwasser, hierauf gemischte Kur mit Quecksilber und wieder Chromwasser.

Vacat.

Hierüber ein abortiv behandelter Fall,

bei welchem nach Chromwasser Syphilis ausbrach, aber mit fortgesetzter Chromwasserkur bald Heilung eintrat und welcher unter Kapitel XIII: Ferner Schicksale etc.:

No.	als Fall	Journal No.	nach Tilgung der Symptome in Beobachtung blieb	Jahr	Tage
120	27	131	. . . .	1	91

Es traten Rückfälle ein:

I. Nach Behandlung mit Chromwasser.

No.	bei Fall	Journal No.	Nach Verlauf von	Jahr	Tage
1	158	12 a	. . . .	1	—
2	163	39 a	. . . .	—	214
3	196	119	. . . .	—	335
4	182	86	. . . .	—	122
5	267	30 a	. . . .	—	214
6	272	159 a	. . . .	—	122
7	286	298 a	. . . .	—	214

II. Nach Behandlung mit Chromwasser und Jodkali.

No.	bei Fall	Journal No.	Nach Verlauf von	Jahr	Tage
8	282	86 a	. . . .	1	—
9	278	264 a	. . . .	1	—

III. Nach Quecksilberkur Behandlung mit Chromwasser.

No.	bei Fall	Journal No.	Nach Verlauf von	Jahr	Tage
10	293	18 b	. . . .	1	152
11	326	115 b	. . . .	—	91
12	329	123 b	. . . .	—	153

IV. Nach Quecksilberkur Behandlung mit Chromwasser und Jodkali.

No.	bei Fall	Journal No.	Nach Verlauf von	Jahr	Tage
13	365	13 b	. . . .	1	214
14	371	64 b	. . . .	1*)	—

V. Nach Quecksilber- und Jodkur Behandlung mit Chromwasser.

Vacat.

VI. Nach Quecksilberkur noch Chromwasser, Jodkali und gemischte Kuren.

Vacat.

VII. Nach gemischten Kuren Behandluug mit Chromwasser.

No.	bei Fall	Journal No.	Nach Verlauf von	Jahr	Tage
15	399	160 b	. . . .	—	333
16	399	160 b	. . . .	—	62

*) Im Krankenbericht steht nach 8 Monat kein Rückfall; nach 1 Jahre trat aber schliesslich noch Rückfall ein.

VIII. Nach gemischten Kuren Behandlung mit gemischten Kuren und noch Chromwasser und Jodkali.

Vacat.

IX. Nach Jodbehandlung noch Anwendung von Chromwasser.

Vacat.

X. Nach Chromwasser noch Quecksilber.

No.	bei Fall	Journal No.	nach Verlauf von	Jahr	Tage
17	411	52 b	. . . .	1	—

XI. Nach gemischten Kuren Chromwasser, Jodkali, hierauf wieder Quecksilber und Chromwasser fortgesetzt.

Vacat.

XII. Nach gemischter Kur mit Jodkali, Chromwasser, hierauf gemischte Kur mit Quecksilber und wieder Chromwasser, ohne Jodkali.

Vacat.

Es fällt sofort auf, dass von den 416 Fällen, welche ich ohne Wahl, der Reihe nach, wie sie gekommen, aus einer Zahl von ungefähr 1500 mit Chromwasser behandelten Personen in die Kasuistik aufgenommen habe, — insoweit eine längere Zeit der Beobachtung nach Tilgung der Symptome stattgefunden hatte —, ungleich mehr Leute ohne Rückfälle als mit Rückfällen sich präsentirten.

Von 416 zur Behandlung gekommenen Kranken stehen 120 Personen, bei welchen trotz verschieden langer Beobachtungszeit keine Rückfälle eintraten, einer Zahl von 17 Personen gegenüber, bei welchen letzteren Rückfall zu verzeichnen ist.

Dieses Resultat ist hiermit als unumstössliche, klinische Thatsache festzustellen.

Möglich und wahrscheinlich, dass bei manchen dieser Personen wenn sie noch länger beobachtet worden wären, noch ein Rückfall gekommen sein würde! Immerhin handelt es sich um die beachtenswerthe Erfahrung, dass 15 Personen 2 Jahre lang und 15 zwischen 1—2 Jahren beobachtet worden waren, ohne dass ein Rückfall eintrat. An diesen Fällen bleibt Nichts zu wünschen übrig, wenn wir die konventionelle Annahme berücksichtigen, dass zur Erklärung der Heilung der Syphilis ein Zeitraum der Beobachtung von mindestens einem Jahre seit Tilgung des letzten Symptoms gefordert werden müsse. Wenn es für viele Fälle glücklicherweise zutrifft, dass der Kranke für dauernd von Syphilis befreit zu betrachten

ist, insofern seit dem Schwinden des letzten Symptoms ein Jahr verflossen, so weiss der klinische·Statistiker aber auch, dass es Ausnahmen giebt, wo selbst nach zehn Jahren die Syphilis doch noch wieder ausbrechen kann.

Da also Einzelne unserer Beobachteten, obgleich zur Zeit ohne Symptome, doch später muthmasslich noch der Syphilis verfallen können, so würde eine Statistik in Procenten ausgerechnet, ohne Berücksichtigung der Einzelfälle gar keinen Nutzen bringen.

Bei unserer Berechnung haben wir die 65 abortiv behandelten, von Schanker behaftet gewesenen und von Syphilis verschont gebliebenen Kranken, d. i. 64 in der Tabelle auf pag. 75, 76 und 77. Aufgenommene und 1 in den übrigen Krankengeschichten mit Aufgeführten, also zusammen 65, hier ausgeschlossen, obgleich Mancher derselben 1 Jahr und länger in konsequenter Kontrole verblieben war. Wir benützen zur Unterlage, mit Ausnahme des lehrreichen Fall 27, nur solche Kranke, welche mit den Erscheinungen der deutlich ausgeprägten Syphilis in Behandlung kamen.

Von der Gesammtzahl der 416 Fälle war ein grosser Theil während der Behandlung ausgeschieden; doch lies sich auch hier fast in jedem Fall ein günstiger Einfluss auf die Symptome der Krankheit erkennen. Ein anderer grosser Theil war bis zum vollständigen Schwinden der Erscheinungen behandelt worden.

Auch dieses Ergebniss wird ein beachtenswerthes bleiben müssen, weil hier der Vergleich mit den länger beobachteten Fällen nahe liegt und gewiss gar mancher dauernde Erfolg ungezwungen in Aussicht gestellt werden kann.

Ueber das Verhalten der einzelnen Symptome zur Therapie, über den Einfluss der Therapie z. B. auf die verschiedenen Hautformen, auf die weiter vorgeschrittenen Gummata, auf die verschiedenen Stadien der Krankheit, über Dauer der Kur, über die nöthige Gesammt-Dosis unseres Medikaments u. s. w. liessen sich recht wohl Zahlenreihen aufstellen, doch habe ich bei unserer gegenwärtigen Kenntniss über die Syphilis und deren Therapie ein Schematisiren vermieden, um so mehr, als der Natur der Sache nach selten ein Symptom allein, sondern meist in Gesellschaft anderer vorkommt. Deshalb ist auch hier ein Versuch der anatomischen Eintheilung nicht wohl nützlich.

Es bleibt nun noch übrig, die Statistik der Rückfälle nach Chromwasserbehandlung mit der Statistik der Rückfälle nach Quecksilberbehandlung zu vergleichen.

Trotzdem ein internationales, über hundert Jahre altes Bemühen die Statistik der Rückfälle nach Quecksilberkur unter möglichstem Ausschluss von Fehlerquellen bei Dekaden von Fällen festzustellen suchte, so erzielte man hier nur ein annäherndes Resultat und stellte, doch nur ungefähr, die enorm hohe Zahl von 66% Rückfällen nach Quecksilberkur fest.

Die Vierteljahrschrift für Dermatologie und Syphilis 1878. 3. Heft pag. 511 giebt, scheinbar etwas günstiger, 62,6% Rückfälle nach der als die sicherste bezeichneten, subkutanen Injektionskur mit Peptonquecksilber an, allerdings schon in der kurzen Zeit von 1—3 Monaten nach Beendigung dieser Kur, während ich nach Schluss der Chromwasserbehandlung eine viel grössere Frist verstreichen lies, ehe ich mir überhaupt ein Urtheil über das Nichteintreten von Rückfällen erlaubte. Der Zeitraum bis zu drei Monaten nach Aufhören der Behandlung wurde von mir als zu kurz für die Konstatirung des eventuellen Eintretens von Rückfällen angesehen. Die Zeit, von welcher an ich bei der Beurtheilung des Nichteintretens von Rückfällen rechnete, fing mit Ausnahme von 14 abortiv behandelten Fällen, erst drei Monate nach Aufhören der Kur an, wenn bis zu diesem Zeitpunkt Rückfälle nicht bemerkt worden waren. Der Zeitraum der Beobachtung erstreckte sich bei verschiedenen Kranken bis zu 2 Jahren vom Termin des Schwindens der Symptome an gerechnet. Wenn bei den mit den Symptomen der Krankheit in Behandlung getretenen Kranken bis zu drei Monaten nach Beendigung der Kur wieder Symptome eintraten, so wurde der Fall nicht als rückfälliger, sondern als noch nicht geheilter angesehen. Meine Rechnung ist daher viel strenger. Wenn aber in Ermangelung anderer Heilmittel die Quecksilberkur nicht mehr und nicht weniger leisten kann als 62,6% — 66,0% Rückfälle, so muss jeder Kurbehelf, welcher dem Körper keinen Nachtheil bringt, unpartheiisch begrüsst werden, um so mehr, wenn er nicht nur dasselbe verspricht, sondern sogar günstigere Zahlen bietet.

Wenn man es für zulässig erklären will, unter Ausschluss der 65 abortiv behandelten und von Syphilis verschont gebliebenen Personen nur die 55 übrig bleibenden Erkrankten obiger Tabelle zu betrachten, welche geheilt und verschieden lange Zeit ohne Rückkehr von Recidiven beobachtet wurden, um sie den 17 Recidiven einfach gegenüberzustellen, so würden wir sagen können, auf circa ein Viertel Rückfälle kommen drei Viertel Geheilter ohne Rückfälle. Dieses Resultat des Chromwassers überbietet, im Allgemeinen be-

trachtet, die Leistungsfähigkeit des Quecksilbers in der augenfälligsten Weise. Wollte ich aber zu Ungunsten der Wirkung des Chromwassers nur zwei Drittel Geheilter und ein Drittel Rückfälliger rechnen, so würden hierdurch noch weitere, mögliche Fehlerquellen berücksichtigt.

Wenn man versuchsweise in Procenten sprechen wollte, so hiesse dies: Nach Chromwasserbehandlung haben wir noch mehr Procente Geheilter erzielt, als nach Quecksilberbehandlung Procente Rückfälliger einzutreten pflegen.

Denn die Summe der Behandelten, 55 der Geheilten zuzüglich der 17 Rückfälligen, verhält sich zu den Geheilten 55, wie 100 : x, d. i. = 76% und ein Bruchtheil. Da wir aber hier mit Zahlen unter 100 rechnen, so dürfen wir von unserem Standpunkt aus diese für das Chromwasser in zu hohem Grade günstig ausgefallene Rechnung nicht bestehen lassen und nicht verwerthen.

Auch hier beanspruche ich also nicht voll diese hohen Zahlen für meine Methode. Ich lasse aber noch ausserdem Abzüge in der Weise zu, dass ich diejenigen geheilten 30 meist nicht leichten Erkrankungen besonders hervorhebe, welche während der längeren Zeit von 1—2 Jahren in meiner Beobachtung blieben, ohne dass Rückfälle eintraten, und sie jetzt den 17 Rückfällen gegenüberstelle. Dies bedeutet auch hier wieder: annähernd zwei Drittel blieben verschont, ein Drittel Rückfälle traten ein, ein Verhältniss, welches auch mit der Wirkung des Chromwassers bei der abortiven Methode übereinstimmt, bei welcher 64%, ohne die Abzüge gerechnet, frei von Syphilis verblieben. Rechnen wir aber hier und dort die Abzüge und berücksichtigen wir auch weitere Fehlerquellen, weil einzelne von den 1—2 Jahre lang ohne Rückfälle beobachteten 30 Personen nach Analogie anderer unserer Krankengeschichten, siehe deren Anamnesen, doch noch später Rückfälle zeigen können, so kommen wir auch hier wieder auf eine deutliche Uebereinstimmung mit den Erfolgen unserer abortiven Methode.

Nach Abzug der Fehlerquellen haben wir bei der abortiven Methode einen Spielraum von 44%—46%—48%, selbst bis 49% Solcher, welche von Syphilis verschont blieben, d. h. beinahe die Hälfte aller an Schanker Erkrankten blieb dauernd gesund. Nach Abzug der Fehlerquellen bei Denjenigen, welche mit den Erscheinungen der Syphilis in Behandlung traten und welche durch Chromwasser hiervon befreit wurden, kamen nach langer Beobachtungsdauer dagegen keine Rückfälle wieder bei einer Anzahl

von Personen, welche die Hälfte etwas überstieg. Da nämlich immerhin die Zahlen noch klein sind, welche bei der Berechnung hier in Betracht kommen, so müssen wir der Billigkeit wegen zu Ungunsten unserer Methode nach jeder Richtung hin etwas nachgeben. Wir haben dies gethan, indem wir den Zahlen keinen absoluten Werth beimessen und der Wahrscheinlichkeitsrechnung entsprechend mehr als nur 17 Rückfälle annehmen und weniger als 30 dauernd Geheilter in die Rechnung einstellen wollen, so dass auch die Zahlen 17 Rückfälliger und 30 dauernd Geheilter sich mehr und mehr entgegenkommen. Wenn wir daher beliebig von 47 Personen, d. h. von jenen 17 und 30 zusammengenommen z. B. anstatt 17 dagegen 20 Rückfällige nur 27 Geheilten statt 30 gegenüberstellen wollten, so hiesse dies denn mit anderen Worten: Unter 47 längere Zeit beobachteten, syphilitischen Personen blieb nach Chromwasser-Behandlung die grössere Hälfte ohne Rückfälle, d. i. dauernd geheilt. Hieraus erklären sich auch die abortiven Erfolge des Chromwassers recht wohl und sie zeigen sich auch nahezu übereinstimmend mit den hier gewonnenen Zahlen.

Das scheinbar Geheimnissvolle einer neuen abortiven Methode der Behandlung im Anfangs-Stadium der Syphilis findet somit seine natürliche Erklärung schon durch diese Uebereinstimmung mit dem Zahlenverhältniss dauernd Geheilter, welches aus den verschiedenen späteren Perioden dieser Krankheit gewonnen wurde.

Von denjenigen, welche ohne innerliche Behandlung vorwiegend der Aetzung, meist erst nach dem dritten Tage nach der Ansteckung unterzogen, theils indifferent behandelt worden waren — siehe pag. 144 —, sind 61% an Syphilis erkrankt, d. h. beinahe ebensoviel: 62,6%, wie nach Quecksilberkur, siehe pag. 321, im Krankenhaus zu Dresden und auch nach den Angaben Anderer an Syphilis nicht geheilt, sondern von Rückfällen betroffen wurden.

Wenn die initiale Erkrankung, der erste Ausbruch der Syphilis bei erfolglos Geätzten einschliesslich der indifferent Behandelten genau genommen nicht andere Vorgänge wären, als der Ausbruch eines Rückfalls nach Quecksilberkur, so könnte man hier beinahe versucht sein zu behaupten, eine Quecksilberkur leistet fast nicht mehr, wie gar keine innerliche Behandlung und nicht mehr, wie eine fruchtlose Aetzung, wobei noch ausserdem zu berücksichtigen wäre, dass, wie wir später sehen werden, im Krankenhaus zu Dresden während der bezüglichen Quecksilberkur oder kurze Zeit nachher noch mehrere Kranke gestorben sind.

Hiermit lässt sich auch der Umstand natürlich erklären, dass eine Quecksilberkur in der Periode des Schankers nicht nützt und dass selbige, insofern sie dem Ausbruch der Syphilis und schwerer Erscheinungen nicht vorbeugen kann, nach konventionellem Uebereinkommen erst dann vorgenommen werden soll*), wenn bereits die Syphilis-Eruption erfolgt ist. Ebenso sollen Rückfälle häufiger sein nach einer frühzeitig eingeleiteten Quecksilberkur**). Wie ich zu Gunsten der Wirkung des Chromwassers dessen abortive Erfolge mit den guten Ergebnissen aus späteren Perioden der Syphilis verglich und ableitete, so vergleiche ich ebenfalls hiermit auch die Erfolglosigkeit des Quecksilbers in der Anfangsperiode der Syphilis zur Zeit des Schankers und bringe sie in Verbindung mit der grossen Anzahl von 62,6% — 66% Syphilis-Rückfällen, d. i. Misserfolgen nach Quecksilberkuren in den späteren Perioden dieser Krankheit. Diese Rückfälle erfolgen namentlich auch nach jenen subkutanen***) Injektionskuren, welche als besonders wirksam angepriesen worden sind.

Wollten wir aber auch alle jene 55 Personen berücksichtigen, welche mit den Erscheinungen der Syphilis in Behandlung traten und welche nach obiger Liste zur Zeit ohne Rückfälle verblieben, so dürfen wir unserer früheren Anschauung gemäss auch hier unsere Angaben nicht in Procenten machen.

Wenn wir jene 100 abortiv Behandelten, insofern sie schon oben bezüglich der Heilungen und des Ausbruchs der Syphilis besprochen und beurtheilt worden sind, von der Gesammtsumme aller 416 Kranken in Abzug bringen, so entstammen diese 55 geheilten Personen einschliesslich der 30, welche 1—2 Jahre ohne Rückfälle dauernd gesund verblieben, nunmehr einer Gesammtsumme von 316 Kranken.

Diese 55 Genesenen sind, abgesehen von den abortiv Behandelten, allein als Solche zu betrachten, über deren schliessliche Schicksale wir genau unterrichtet sind. Wir sind aber nicht in der Lage, eine Statistik der Heilungen und der Rückfälle gegenüber der Gesammtsumme der Behandelten in Procenten zu berechnen, insofern

---

*) Prof. Isidor Neumann in Wien, Lehrbuch der Hautkrankheiten, 5. Aufl. 1880. pag. 522. Ansicht v. Sigmund's.

**) Aus der Abtheilung für Syphilis des Prof. H. Zeissl. Wiener med. Presse 1883. No. 5. pag. 145.

***) Obiges Citat: Vierteljahrschr. f. Dermatol. u. Syphilis 1878. 3. Heft. pag. 511.

wir die Uebrigen nicht in gleich langer Zeit in Beobachtung halten konnten, sondern dieselben nur bis zur erfolgten Besserung oder Tilgung der Krankheits-Erscheinungen gesehen hatten.

Wenn auch noch zu erwägen ist, dass unter den 55 geheilten Fällen ohne Rückfälle Manche mit inbegriffen waren, welche nicht ausschliesslich mit Chromwasser, sondern auch mit durch ein kombinirtes Verfahren geheilt wurden, so ist aber doch der hervorragend unterstützende Werth des Chromwassers auch hier wieder zu erkennen.

XXIII. Kapitel.

Die Wandelung der anatomischen Form in ihren Beziehungen zur Physiologie und Pathologie des Stoffwechsels.

Die Wandelung der anatomischen Form in ihren Beziehungen zur Physiologie und Pathologie des Stoffwechsels lässt sich überall im Leben des Organismus wieder erkennen. Diese Wandelung ist zuerst beobachtet worden bei der Betrachtung der Naturgeschichte der Syphilis und bei der bisher geübten Therapie dieser Krankheit. Es lässt sich aber der Gedankengang festhalten, dass dieselben Gesetze, welche bei der Behandlung der Syphilis befolgt werden müssen, unter veränderter Kombination ihrer Nutzanwendung auch bei irgend welchen anderen Krankheiten die leitenden Grundsätze einer sozusagen „rationellen", d. h. einer zielbewussten Therapie sein und bleiben sollen.

Führen wir uns, auf diese Schlussfolgerung gestützt, in das therapeutische Gebiet einer Krankheit selbst ein, so werden wir schon im Beginne unseres Verfahrens vor dem Probiren und Experimentiren einer früheren, verflossenen Zeit bewahrt; wir finden aber auch den Anschluss an das Bestreben der Neuzeit, sich zu einer sogenannten physiologischen Medicin aufzuschwingen. Dann kann aber auch die Langeweile und Einfalt einer einförmigen Schablone nicht mehr genügen. Für den Verständigen wird es sofort klar, dass weder das Quecksilber, noch irgend ein anderer Stoff ein Universalmittel gegen Syphilis sein kann! Für den Einsichtigen lösen sich aber auch scheinbare Widersprüche irgend einer Therapie.

Wenn z. B. unter der Anwendung eines Medikamentes die örtlichen Erscheinungen zwar schwinden, aber bald wieder als Rückfall auftreten, wenn z. B. ein syphilitisches Beingeschwür unter scheinbar denselben Verhältnissen, bei derselben Therapie in einem Falle heilt, im anderen nicht, oder doch nur ungenügend, indem es bis

zu einem gewissen Stadium in der Heilung fortschreitet, bis ein Stillstand eintritt, wenn sogar einzelne Symptome, anstatt sich zu verbessern, wie Rhypiageschwüre, während der Kur an Umfang und Ausbreitung zunehmen und selbst neue kranke Stellen sich bilden, so sprechen doch solche Umstände an und für sich nicht gegen den Werth irgend einer gerade angewendeten Kurmethode. Diese Betrachtung gilt sowohl für eine Quecksilberkur, als auch für Chromwasseranwendung, oder für irgend ein anderes Verfahren.

Bei eingehender Prüfung erkennen wir hier nur immer wieder den Zusammenhang zwischen der Wandelung, der Veränderung der anatomischen Form und den Vorgängen des Stoffwechsels, welche durch die gegenseitige Berücksichtigung auch in praktischer Hinsicht immerhin auch eine Vorhersage für den Enderfolg einer angewandten Therapie zu geben im Stande sind.

Diese Wechselbeziehung der anatomischen Formveränderung und der Vorgänge des Stoffwechsels, die sich überall in eigener Weise in der Natur wiederfindet und in ihrer Allgemeinheit sich eigentlich von selbst versteht, ist aber im Einzelnen nicht genügend erkannt und gewürdigt, ebensowenig für therapeutische Zwecke, wie für die physiologische Heilkunde angewendet worden, und ist weder im Allgemeinen noch im Besondern zum genügenden Verständniss gebracht worden.

Wenn ich Beispiele anführen soll, so wissen wir, dass bei krebsiger Umwandelung der Organe sich konstant eine Verminderung der Kalksalze in den Knochen findet, die durchaus nicht im Allgemeinen allen konsumptiven Zuständen entspricht. Bei gewissen Fütterungsversuchen an Thieren haben sich wieder die Ascherückstände der Knochen in anderer Weise konstant verändert gezeigt. Bei Phosphorvergiftung ist die akute, fettige Degeneration der Leber u. s. w. und dem entsprechend die Veränderung des normalen Gehaltes an Harnstoff im Harn bekannt.

Die akute Fettausscheidung bei Phosphorvergiftung, bei welcher das im Blutstrom cirkulirende, in falsche Bahnen gelenkte, freie Fett im Blut herumschwimmt wie die Fettaugen auf einer Fleischbrühe, findet hier die entsprechende Erklärung. Während hier bei diesem Vorgange eine pathologische Erscheinung zu finden ist, indem das aus seinen bisherigen Verbindungen herausgelöste, durch den Zerfall eines absterbenden Eiweisskörpers neugebildete Fett schnell zum Endglied in der Kette der organischen Metamorphose geworden ist, doch immer noch einen organischen Körper darstellt, so ist

dieses Fett aber, als sichtbar gewandelte Form, für den lebenden Organismus abgestorbenes, fremdartiges, zelliges, todtes Produkt geworden, welches für den normalen Organismus tödtlich wirkt. Das andere zugehörige, vorzeitig erreichte Endglied in der Kette des Stoffwechsels ist die entsprechende Vermehrung des Harnstoffs im Harn, wie sie bei Phosphorvergiftung bekannt ist.

So findet schliesslich z. B. auch jenes scheinbar eigenthümliche, anatomische Bild der Zenker'schen Muskelveränderung bei Typhus eine noch weitere Erklärung, wenn wir auch dieses vom Gesichtspunkt der Physiologie und Pathologie des Stoffwechsels aus betrachten.

Wir haben hier bei konsumptiven Krankheiten dieselben Vorgänge, wie wir sie anderwärts kennen gelehrt haben, die Zeichen des Zerfalls bis hin zur Grenze des Beobachtbaren selbst unter dem Mikroskope verfolgt, wobei der Chemismus des Stoffwechsels die Kontrole übt. Bei Typhus findet eine rapide Konsumption der Muskeln in kürzerer Zeit statt. Bei chronischen, konsumptiven, auch mit Muskelschwund einhergehenden Krankheiten entwickelt sich dieser Process langsamer.

Die anatomischen Befunde müssen deshalb voraussichtlich verschiedene werden, und müssen je nach dem Stoff und der Zeit des sich vollziehenden Stoffwechsels in verschiedener Weise in Rücksicht gezogen werden.

Diejenige Veränderung des Stoffwechsels, welche durch fortgesetzten, übermässigen Genuss von Alkohol erzeugt wird, äussert sich in anatomischer, formaler Hinsicht als Umwandelung in Fett und als Ablagerung fettiger Substanzen.

Bei der sogenannten arthritischen, gichtischen Diathese verursacht eine gewisse, hier veränderte, bekannte Richtung der Ernährung eine Ablagerung harnsaurer Stoffe in die Gelenke und auch in die Muskeln, während sich gleichzeitig jene pathologische Veränderung des Stoffwechsels als auffällig vermehrte Ausscheidung von Uraten u. s. w. in der Form entsprechender Niederschläge im Harn zu erkennen giebt. Die schliesslichen Verdickungen der Gelenke, die Schwielen in den Muskeln sind unzweideutige Zeichen einer Formveränderung, welche in jenen pathologischen Veränderungen des Stoffwechsels ihren Grund haben.

Bei allen solchen verschiedenen Vorgängen des Stoffwechsels erklärt sich die verschiedene Wirkung irgend eines Medikamentes gegen eine zu behandelnde Krankheit bei manchen Personen recht

wohl. Hier werden wir praktisch durch die bestehende Formveränderung darauf hingeleitet, gleichzeitig durch bestimmte Heilmittel und diätetisches Verhalten eine dem Zweck entsprechende Veränderung anzubahnen. Dies gilt für die Syphilis, wie für andere Krankheiten, wie Störungen der Ernährung, welche die Grenze des Normalen streifen oder überschreiten.

Die Zunahme der Körperfülle bei Arsenikessern ist ein deutliches Bild von der Wandelung der Form im Zusammenhang mit der Pathologie des Stoffwechsels. Ebenso wird unter bestimmten Verhältnissen die ganze Gestalt irgend eines Menschen auch ohne Krankheitsanlage ein lebendiges Spiegelbild für verschiedene Vorgänge des Stoffwechsels. Der Magere bleibt mager, der Dicke ändert sich nicht, weil sie beide von ihrer Lebensgewohnheit nicht abweichen wollen.

Bei Syphiliskuren hat man hierauf Rücksicht zu nehmen.

Bei ausgedehnter Verbrennung der Haut und der hierdurch bedingten Veränderung im Stoffwechsel tritt Pneumonie und oft Ulcus duodeni ein. Der Vollzug des normalen Stoffwechsels bei Hautverbrennung ist gestört, weil die normale Athmung durch die Haut beeinträchtigt worden ist; der Austausch der Gase durch die verbrannten Theile, in Wechselbeziehung zur umgebenden Luft, kann nicht genügend stattfinden, wird aber wieder hergestellt durch Gase, welche vermittelst des Wassers ausgewechselt werden. Deshalb schaffen hier perpetuirliche Vollbäder oft Hülfe.

Die veränderten Vorgänge des Stoffwechsels bei Zuckerkrankheit haben ihre Beziehung zum Zerfall der Körpersubstanz bei dieser Krankheit, zu den Abscessen und zur Neigung zu brandiger Zerstörung.

Die Darmgeschwüre bei Typhus, die Exantheme bei akuten Hautkrankheiten, der veränderte Zustand des Stoffwechsels, z. B. angekündigt durch Vermehrung des Harnstoffs im Harn zur Zeit der Eruptionsperiode der Syphilis, oder als begleitende Erscheinungen bei Rückfällen, Vajda, dies sind bekannte Beobachtungen, welche nach meiner Auffassung ihre besondere Bedeutung gewinnen müssen. Die Verminderung der Chloride im Harn im Stadium der Anschoppung bei Lungenentzündung croupöser Art und die auffällige Wieder-Vermehrung derselben zur Zeit der Resolution gehört hierher; desgleichen meine Theorie vom Eiweisszerfall bei Syphilis und Quecksilberkur; nicht minder auch die Chrom-, Brom-, Jod- und Eisenacne sind nach meiner Auffassung in nämlicher Weise

zu erklären. Beim Jodkali- und Jodnatrium-Gebrauch lässt sich die Veränderung der anatomischen Form in der Gestalt der Jodacne durch die konstante Verminderung des Gehaltes an Harnstoff im Harn bis auf 40% und mehr kontroliren. Indem ich hier die physiologische Deutung dieser beschriebenen Vorgänge hervorhebe, werden wir in dieser Richtung aufgeklärt und auch in praktischer Weise belehrt, wie wir unter Umständen häufig genug durch Beobachtung und Berücksichtigung der Wandelung in der anatomischen Form den Einblick über die Wirkung von Heilmitteln auf den Stoffwechsel gewinnen und bei der Krankenbehandlung in nutzbringender, durchsichtiger Weise verwerthen können.

Das Gumma, welches irgend einer Syphilisform, z. B. einer Rhypia zu Grunde liegt, kann verlaufen durch Resorption mit nachfolgender Abschülferung oder mit Zerfall und Krustenbildung, bis das Stadium der ausgebildeten, charakteristischen Rhypia mit ihren Ausgängen erreicht ist. Es kann sowohl nach Quecksilberkur der gewöhnliche, als auch nach Chromwasser der nach den Krankengeschichten beobachtete besondere Fall eintreten, dass die Rhypia grösser wird, kurz dass sich unter dem therapeutischen Einfluss auf den Stoffwechsel die anatomische Form verändert, indem sie grössere Dimensionen annimmt. Bei Rhypiaformen und anderen Geschwüren ist eine Quecksilberbehandlung nur mit Ausnahme zu wagen und auch nach den Erfahrungen der Meisten verpönt. Der ganze Vollzug des Stoffwechsels der mit solchem Uebel behafteten, meist kachektischen Personen lässt sich durch die chemische Beschaffenheit der Ausscheidungen als ein solcher beweisen, dass der den Eiweisszerfall befördernde Einfluss des Quecksilbers sich in dem erhöhten Zerfall der Gummata und der Geschwüre hier deutlich ausspricht. — Unter der Anwendung des Chromwassers bei Rhypia kann man beobachten, dass diese in ihrer Umgebung nicht schlaff zerfällt, wie bei Quecksilberkur, sondern sich entzündlich, hochroth färbt und infiltrirt, dass unter Umständen neue Pusteln sich entwickeln, welche anfänglich schwarze Krustchen, nachher weitere Ausbreitung und schliesslich deutliches, rhypiaartiges Aussehen bekommen. Es tritt nicht eher Ruhe ein, bis hier, wie bei einem einfach vereiternden Furunkel, vollständige Vereiterung der bei Syphilis zu Grunde liegenden, gummösen Infiltrate erfolgt ist, so dass schliesslich erst nach Entfernung der fremdartigen, hetero logen Substanz Heilung möglich wird. Dieser Vorgang ist zu vergleichen der Bildung jener Acne nach Gebrauch von Eisen, von

Jod, von Brom und anderen Medikamenten, welche Stoffe modificirend auf das Gewebe, auf die anatomische Form wirken. Die hier wahrzunehmenden Veränderungen sind trotz der Zunahme des rhypiaartigen oder furunkulösen, oder auch acneartigen Processes nicht zu Ungunsten der Chromwassertherapie zu deuten, sondern in vielen Fällen unter Betrachtung des bestehenden, für uns sichtbaren Zusammenhangs der Vorgänge des Stoffwechsels und der anatomischen Form, als Vorläufer und Vorstufe der Heilung aufzufassen. Wenn es ohne Entzündung abgeht, so gestaltet sich die angeregte Veränderung des Stoffwechsels in der Form der Resorption. In jenem Stadium von überhand nehmenden Anhäufungen massenhafter Neubildung einer Rhypia findet man bei den betroffenen kachektischen Personen meist regulär, insoweit nicht Inanitionszustände da sind, vermehrte Ausscheidung des Harnstoffs und der zugehörigen Komponenten im Harn. Dies bedeutet eben einen Massstab für den Zerfall der Substanz. Bei gleichzeitigen Inanitionszuständen trifft man eine Verminderung des Harnstoffs an, weil es bei dem nun abgemagerten, herabgekommenen Kranken, bei dem Selbstverbrauch der eigenen Substanz zum Weiterleben nicht mehr bis zur Stufe einer vermehrten Ausscheidung von Harnstoff kommen kann. Nach solchen jeweiligen Verschiedenheiten hat sich denn die therapeutische Aufgabe ausser auf den medikamentösen Antheil, auch gleichzeitig auf die Regelung der Ernährung des Kranken zu richten.

Wenn man z. B. unter dem Einfluss einer Therapie massenhafte Rhypia sich bilden sieht — wie Jodkali in dieser Richtung oft bestimmend wirkt — und die etwa schon vorhandenen Rhypiaausschläge massig sich entzünden, so fordert uns hier diese Veränderung der anatomischen Form auf, mit dieser Therapie vor der Hand auszusetzen, ohne dass wir behaupten können, die stattgefundene Behandlung habe einen Nutzen gegen die Seuche nicht gestiftet.

Die Zusammenstellung der Nahrung muss also dementsprechend auch eine solche sein, dass durch dieselbe jene Neigung zu Pustelbildung, wie sie in Folge von Jodkali sich oft entwickelt, nicht noch mehr unterstützt wird. Die Abhängigkeit der anatomischen Form von den Vorgängen des Stoffwechsels habe ich seiner Zeit zuerst bei der Wirkung der Quecksilbertherapie auf den örtlichen, sypilitischen Process kennen gelehrt, indem ich an der Hand solcher Beobachtungen meine Theorie vom Eiweisszerfall in Beziehung zu den Vorgängen der Heilung bei Syphilis-Processen brachte.

Die anatomische Form verändert sich sowohl im Allgemeinen, als auch, wenn therapeutische Einflüsse speciell auf syphilitische Neubildungen wirkend vorhanden sind, durch den erhöhten Eiweisszerfall. Diesen bedingungsweise erhöht vorkommenden Eiweisszerfall bewies ich zum ersten Male durch die erhöhte Ausscheidung des Harnstoffs und seiner Komponenten einerseits, als dem einen Endglied in der Metamorphose des Stoffwechsels, während ich das andere entsprechende, bekannte Endglied des zerfallenden Eiweisskörpers, die Kohlensäure, umgesetzt in Kohlehydrate, d. i. Fett und fettigen Detritus, also als gewandelte anatomische Form in den vermehrt auftretenden Plaques opalines, in dem schimmelartig aussehend gewordenen Belag der Plaques oder in dem Zerfall der breiten Kondylome u. s. w. unter dem Einfluss des zellentödtenden Quecksilbers wiederfand. Meine Theorie vom erhöhten Eiweisszerfall, welche zur Erklärung dieser Heilungsvorgänge bei der Syphilis dient und zum Verständniss derselben von mir gefordert worden war, reicht vollkommen überzeugend aus und stellt, durch anatomische wie durch physiologische, für richtig befundene Unterlagen gestützt, eigentlich nicht mehr eine Theorie dar, sondern eine naturgeschichtliche Beschreibung und Erklärung klinischer Thatsachen.

Diese meine Theorie vom erhöhten Eiweisszerfall unterscheidet sich von der modernen Auffassung der Pathologen dadurch in selbstständiger Weise, dass der erhöhte Eiweisszerfall nicht nur als erhöhter Stoffwechsel mit erhöhter Sauerstoffzufuhr zu Stande kommend gedacht werden darf, sondern unter Umständen auch durch einen retardirten Stoffwechsel, z. B. bei einer nachweislichen therapeutischen Entziehung von Sauerstoff bewirkt wird und unter Umständen beziehlich beiden Vorgängen kombinirt zukommt. Es gilt der Satz, die Entziehung von Sauerstoff bewirkt einen Zerfall der Gewebe des thierischen Organismus.

Die Veränderung der anatomischen Form kontrolirt nach meiner Auffassung und Beschreibung überall selbst, unter Umständen auch ausdrückbar in Zahlen, die veränderten Vorgänge des Stoffwechsels durch die nachweisbar veränderten Ausscheidungen, welche sich selbst hier und da durch entsprechenden Gesammtverlust des Körpergewichts beweisen lassen. So erklärt sich, wie ich z. B. nachgewiesen habe, nach meiner Theorie vom Eiweisszerfall das Erscheinen einer vermehrten Menge Harnstoff im

Harn bei gleichzeitigem Gehalt von Quecksilber nach gewissen Kureinflüssen. Hierher gehören intensive Schwefelwasserkuren oder andere entsprechende Methoden der Behandlung, so auch Dampfbäder mit den an manchen Badeorten üblichen kleinen Kabinen zum Nachschwitzen, in welchen bei längerem Verweilen der nöthige Sauerstoff mangelt. Man hat bei Kontrolversuchen diese von mir gefundenen Ergebnisse mehrfach bestätigt, aber der eine Untersucher*) auf der syphilitischen Abtheilung des Krankenhauses zu Dresden hat durch gleichzeitige Verabreichung von Jodnatrium oder Jodkali die Experimente verunreinigt und diese von mir nachgewiesene Vermehrung des Harnstoffs im Urin als die Folge des Jodsalzes bezeichnen wollen. Hierbei war aber nicht berücksichtigt worden, dass nach Rabuteau**) in Folge des Gebrauchs von Jodkali oder Jodnatrium regulär eine Verminderung des Harnstoffgehalts im Harn bis zu 40% eintritt und nicht eine Vermehrung, wie behauptet wurde. Wir müssen daher sagen, der die Harnstoffmenge im Harn vermindernde, herabdrückende Einfluss des Jodkali oder Jodnatrium war nicht im Stande, diejenige Vermehrung des Harnstoffs, welche in Folge des Gebrauchs der Schwefelwässer zu entstehen pflegt, weder für die Beobachtung zu verdecken noch überhaupt zu verhindern oder aufzuheben. Die Vermehrung des Harnstoffs im Harn kam trotzdem in augenfälliger Weise zur Beobachtung, ein Umstand, welcher erst recht die Richtigkeit meiner Untersuchungen und die hohe Bedeutung der Schwefelwässer für die Vermehrung des Harnstoffs im Harn bei gleichzeitigem Gehalte desselben an Quecksilber beweist, wie ich nach meinen, von Anderen vielfach weiter verwendeten Untersuchungen zuerst festgestellt habe. (S. Güntz, Neue Erfahrungen über die Behandlung der Syphilis- und Quecksilberkrankheit. 1878.)

Aber nicht nur durch Vermehrung des Harnstoffs im Harn lies sich jene, den Eiweisszerfall befördernde Therapie zur Zeit der von mir therapeutisch angeregten Quecksilberausscheidung nachweisen, sondern durch die gleichzeitig von anderer Seite***) als vorhanden konstatirten Stickstoffkugeln im Harn und somit durch das regelmässige Erscheinen des Eiweisses sozusagen in Person und nicht nur in seinen Zerfallsprodukten. Ausserdem giebt

*) Schmidt's Jahrbücher, Bd. 190. pag. 16. 1881.

**) Gazette hebdomadaire 2. Ser. VI. (XVI) 6. 9. 1869.

***) Overbeck, Merkur und Syphilis. Berlin 1861.

durch umgekehrte Beweisführung Kletzinsky an, dass bei Quecksilbergehalt des Harns der letztere auch regelmässig Eiweiss enthält.*) Wir sehen also auch hier das Gesetz der Abhängigkeit der veränderten anatomischen Form von den Vorgängen des Stoffwechsels bestätigt.

Dieser Umstand führt uns dahin, als nothwendig zu verlangen, dass vor jeder Syphiliskur, und ganz besonders vor einer beabsichtigten Kur mit Quecksilber, der Harn genau auf Eiweiss und Zucker und andere Stoffe untersucht werde.

Finden wir im Harn Eiweiss oder Zucker, so darf — ausser höchstens wenn es sich um ein gleichzeitig vermuthetes oder bewiesenes Gumma der Niere handeln sollte**) — eine Quecksilberkur überhaupt nicht angewendet werden. Denn wir bewirken durch die Einverleibung des zellentödtenden Quecksilbers eine Steigerung des Eiweisszerfalls im Körper und auch eine Vermehrung des Eiweisses im Harn. Die letztere vermögen wir, einmal eingetreten, dann schwer oder gar nicht mehr einzudämmen.

Todesfälle nach Quecksilberkuren in Krankenhäusern.

Ein solcher angeregter, erhöhter Zerfall müsste dann gar zu leicht bei dem Kranken die Beschleunigung des tödtlichen Endes herbeiführen!

Dies illustrirt u. A. ein entsprechender, unglücklich abgelaufener Fall***).

Nach einem gedruckt vorliegenden Berichte hatten nämlich auf der syphilitischen Abtheilung des Krankenhauses zu Friedrichstadt-Dresden der behandelnde Oberarzt O. Martini und dessen damaliger Assistenzarzt F. Oberländer in Dresden Einspritzungen mit Peptonquecksilber unter die Haut vorgenommen. Von fünfundachtzig auf diese Weise behandelten Syphilitischen starben drei Personen. Diese im Vergleich mit Aufzeichnungen in der medicinischen Literatur ungewöhnlich hohe Todtenziffer von 3,5 Procent während der Dauer einer Quecksilberkur beweist ganz gewiss das Gefahrvolle dieser Methode. Die Zahl von 62,6% Rückfällen in der Zeit bis zu drei

*) Siehe Vierteljahrschr. f. Dermatol. u. Syphilis 2. Heft 1882. pag. 369.

**) Archiv für klin. Medicin XXIX. 5. u. 6. pag. 606. 1881. u. Schmidt's Jahrb. Bd. 194. pag. 140. 1882.

***) Deutsche Zeitschrft. f. prakt. Medicin, No. 13. u. 14. 1878 u. Schmidt's Jahrb. Bd. 179. pag. 247. 1878.

Monaten nach Beendigung dieser Kur spricht ebensowenig für die erzielten Erfolge. Wenn es auch hier trotzdem zur Vertheidigung des Quecksilbers an Partheigängern und guten Freunden nicht mangeln wird, so muss doch immer dringend gemahnt werden, vor der Anwendung einer jeden Quecksilberkur sorgfältig zu erwägen, ob nicht Gegenanzeigen vorhanden sind.

1) Der erste der hier erwähnten Todesfälle betraf eine kräftige, 25jährige Person mit sehr stark entwickeltem syphilitischen Variola-Exanthem, gleichzeitiger Gelbsucht und mit eitrigem Scheiden- und Gebärmutterkatarrh. Schon nach einigen Tagen, nachdem 8 Einspritzungen von Peptonquecksilber unter die Haut gemacht worden waren, stellte sich Fieber ein. Zehn Tage später starb die Person plötzlich, nachdem sie sich kurz vorher noch ganz wohl befunden hatte. Die Sektion ergab Zeichen einer kürzlich stattgefundenen Fehlgeburt, vielfache Eiterherde um die Gebärmutter herum und Zeichen einer schweren Gelbsucht.

Diesem ersten Falle ist unseres Erachtens hinzuzufügen, dass es sich hier um eine Kranke handelt, welche wegen der noch vorhandenen Zeichen einer vor Kurzem stattgefundenen Fehlgeburt, als im Zustand des Wochenbetts befindlich zu betrachten ist. Eine Person, möge sie vorzeitig oder richtig niedergekommen sein, soll auch eigentlich mehrere Wochen lang ein Wochenbett abhalten und es gilt auch allgemein nach v. Sigmund u. A. als Regel, dass während dieser Zeit und mindestens so lange, als Wochenflüsse dauern und andere, zumal bedenkliche Erscheinungen, wie Gelbsucht vorhanden sind, jede Quecksilberkur, weil sie schwächend wirkt, zu unterbleiben hat, und besonders eine so rasch und intensiv wirkende, wie die Einspritzungskur. Wenn man nun nach dem Sektionsbefund behaupten will, dass die Kranke wegen der Eiterherde der Gebärmutter und wegen der damit zusammenhängenden schweren Gelbsucht ohnedies (an Eitervergiftung) gestorben wäre, so hätte eine im Wochenzustand befindliche Frau, bei welcher die schon Anfangs vorhandene Gelbsucht darauf hinwies, dass schwere Erscheinungen drohten, um so weniger von dem die Eiterung und den Zerfall befördernden Quecksilber Nutzen und Vortheil gehabt. Die Quecksilberkur wird hier zur Erhaltung der Kräfte nicht beigetragen haben.

2) Der zweite, besonders hierher gehörige Todesfall betraf einen heruntergekommenen, starken Säufer, welcher aus längerer Haft entlassen worden war. Derselbe bekam schon nach der 3. vorge-

nommenen Einspritzung mit Peptonquecksilber Speichelfluss, worauf das Quecksilber sofort ausgesetzt wurde. Der Kranke lies täglich nur 30—50 kcm, also sehr wenig Harn mit hohem Eiweissgehalt. Der Zustand verschlimmerte sich; es sonderte sich kein Harn mehr ab. Der Kranke wurde wassersüchtig. Trotzdem, dass harn- und schweisstreibende Mittel angewendet wurden, ging er an Harnstoffvergiftung zu Grunde. Bei der Sektion zeigten sich beide Nieren vollständig fettig entartet und geschrumpft. Sie stellten das Endstadium der Bright'schen Niere dar.

Die behandelnden Aerzte waren geneigt, bei diesen beiden Todesfällen die Quecksilbereinspritzungen nicht als determinirende Ursache des Todes anzusehen. Der Speichelfluss aber, welcher hier schon nach der 3. Einspritzung eintrat, erklärt sich dadurch mit, dass die Ausscheidung des Quecksilbers durch den Harn bei der sparsamen Harnabsonderung vermindert und mit dem alsbaldigen Aufhören derselben nunmehr vollständig verhindert wurde, so dass die Wirkung des eingeführten Metalls auf diese Weise zur stärkeren Entfaltung und verhältnissmässig rascheren Geltung kam. Overbeck*) fand, wie eben erwähnt, nicht selten bei vorher Gesunden nach Quecksilberwirkung Eiweiss und Stickstoffkugeln im Harm; v. Sigmund warnt ebenfalls vor Einspritzungen von Quecksilber-Präparaten unter die Haut, weil er Eiweissgehalt im Urin hiernach beobachtete. Ausserdem wäre zu berücksichtigen gewesen, was hinlänglich auch durch meine wiederholten Hinweise bekannt ist, dass durch die Einspritzungen mit Peptonquecksilber letzteres dem Körper so rasch zugeführt wird, dass es schon nach ein- bis zweimal 24 Stunden im Harn erscheint. Hierbei scheidet sich aber auch, wie wir ebenfalls erwähnt haben, nach Professor Kletzinsky zugleich regelmässig Eiweiss aus. In einem Fall von schon vorhandener Eiweissniere mit hochgradiger Ausscheidung von Eiweiss war es also um so mehr erklärlich und selbstverständlich, dass nach Anwendung von Quecksilber im Urin der Eiweissgehalt noch zunehmen musste, welcher letztere in dem vorliegenden Todesfalle einen solchen Grad erreichte, dass vollständige Unterdrückung der Harnabsonderung und hiermit die in der Krankengeschichte erwähnte, tödtliche Harnstoffvergiftung eintrat.

3) Der 3. Todesfall betraf schliesslich einen heruntergekommenen, schwächlichen Mann, welcher sich schon längere Zeit vorher in

*) Overbeck, Merkur und Syphilis. Berlin 1861.

ärztlicher Behandlung befunden hatte. Derselbe litt an ausgebreiteten, syphilitischen Hautgeschwüren, welche schon nach der 10. Injektion beseitigt worden waren. Hierauf Verordnung von 5,0 Jodkali : 150,0 Gramm. Der Kranke bekam plötzlich sehr schwere Erscheinungen und starb nach 48 Stunden bewusstlos. Die Sektion ergab akute gelbe Leberatrophie. In der Leber fand sich Quecksilber.

Dieser dritte Fall eines plötzlichen Todes, bei welchem der Sektion zu Folge eine bestimmte Ursache nicht angegeben wurde, bei dem sich aber Quecksilber in der Leber vorfand, ist als besonders bedauerlicher Unglücksfall zu bezeichnen.

Schon nach Prof. Zeissl's Lehrbuch der Syphilis (1. Aufl. 1864, pag. 78) gehören direkte Todesfälle bei Syphilis zu den Seltenheiten und sind ausser auf komplicirende Ursachen, Erstickung durch Blutung in den Höhlen des Kehlkopfs, auf Bright'sche Nierenerkrankung, Bubonen etc. zu beziehen; es wird dann noch gesagt, dass die Kranken „der durch die Syphilis oder durch unvorsichtig eingeleitete Merkurialkur geweckten Tuberkulose erliegen mögen."

Der oben beschriebene Fall weist auf eine bereitwillig den Beispielen Anderer nachgeahmte Methode zurück, bei welcher man die Frage offen lassen muss, ob die hierbei bekannte, rasche Aufnahme des Quecksilbers in den Körper — trotz sonst vieler gleicher, anderwärts günstig abgelaufener Kuren — in einen näheren oder ferneren Zusammenhang mit der akuten gelben Leberatrophie und mit dem in Folge hiervon letalen Ausgang gebracht werden soll?

Zelter*) behandelte mit derselben v. Bamberger'schen Peptonquecksilberlösung 189 Personen, wovon während der Kur eine Person starb. Dieselbe bekam während der Behandlungen Rippenfellentzündung.

Prof. E. Wagner**) erzählt einen Todesfall mit Sektionsbefund wörtlich:

Götz, 22jähr. Puella publica, hatte im 14. Jahre Scharlach mit Nierenaffektion, im 20. Jahre Pleuritis mit Blasenkatarrh, welcher nie ganz verschwand. Sie wurde zum ersten Male vom 13. Sept. bis 13. Dec. 1878 im Dresdener Krankenhause behandelt: syphilitisches Geschwür in der Fossa navicularis, Psoriasis palmaris, Plaques an den Mundlippen, linksseitiger Bartholin'scher Drüsenabscess und linksseitiger Bubo. (Im Ganzen 36 Gramm Ung. neapol.) Zum 2. Male vom 7. bis 24. Jan. 1879, breite Kondylome der Schamlippen u. s. w., Roseola syphilitica, ulceröse Stomatitis,

*) Monatshefte f. prakt. Dermatologie, redig. v. H. v. Hebra, O. Lassar, P. G. Unna, Bd. II. No. 3. 1883. pag. 84. Referat von Beissel in Aachen.

**) Deutsches Archiv f. klinische Medicin Bd. 28. 1. Heft. 1880, pag. 107.

Glossitis und Tonsillitis (12 Gram Ung. neapol.) Beidemal vollkommene Heilung. — Seit Anfang Februar 1879 wurde der Harn trübe und es trat bald Oedem der Füsse ein.

Status pr. vom 11. Februar 1879. Ziemlich kräftiger Körper. Allgemeine Wassersucht mässigen Grades, geringer in den Höhlen. Herz normal. Geringe Bronchitis. Harn etwas vermindert, 1020, hell; reichliches eiterähnliches Sediment, $^1/_3$ bis $^1/_1$ Vol. Eiweiss. Mikroskopisch sehr reichliche Eiterkörperchen, spärliche Fettkörnchenzellen; Zylinder mässig reichlich, meist lang, seltener kurz, meist dick, hyalin, seltener schmal und mittelbreit, verfettet.

Das Oedem nahm allmälig mehr zu, die Ernährung sank; die Harnmenge wurde geringer, durch Diuretica u. s. w. nicht beeinflusst; zeitweilig Erbrechen. In den letzten Lebenstagen grosse Unruhe, häufig Zittern des ganzen Körpers. Am 18. Mai ein eklamptischer Anfall. Am 19. Tod im Koma. Sektion. Syphilitische Arterienerkrankung besonders der Extremitäten. In der untern Hälfte der Aorta zahlreiche grosse Auflagerungen; diese nehmen zu nach den Artt. crurales, deren Aeste verkalkt sind; total verkalkt sind die Artt. tib. post. und ihre Muskeläste, mit starker Verengerung des Lumens. Ebenso die Artt. radiales, die linke Art. renalis; in geringerem Grade die Leber-, Milz-, Darmarterien. Rechtsseitige amyloide Nephritis, Cystitis. Urethritis linkerseits. Linksseitige Pyelonephritis mit Atrophie der Niere. Ulcerationen und Verkäsung an dem Unterkiefer und Halslymphdrüsen. Geringe Ulceration im Larynx. Geringe rechtsseitige käsige Peribronchitis. Schlaffes atrophisches Herz. Starke Bronchitis. Amyloid- und Fettleber und Speckmilz. Thrombose der untern Vena cava asc. und der V. renalis d. Ausgedehnte Lungenembolie. Hochgradiges allgemeines Oedem. Hydrothorax und Ascites. Katarrhalische Darmgeschwüre. Decubitus. — Im Speciellen war die linke Niere wallnussgross; Kelche weiter. Nierengewebe eitrig schleimige Flüssigkeit. Die Glomeruli dieser Niere sind gross, mässig amyloid, ihre Kapsel verdickt. Die Harnkanälchen im äussern Theil der Rinde sind klein, die übrigen sind weit und enthalten am häufigsten dicke hyaline, bisweilen exquisit zackige Zylinder, seltener solche mit Eiterkörperchen ganz bedeckt, oder zahlreiche Eiterkörperchen, oder geronnenes Eiweiss; die Epithelien sind überall erhalten, abgeplattet. Das Stroma ist gleichmässig verdickt; nur an wenigen Stellen liegen kleine Herde, welche kleinzellig infiltrirt sind. (Vgl. über diesen Fall Huber, Virch. Arch. 1880, LXXIX, S. 537.)

Bei dieser Kranken, welche im Allgemeinen als kräftige Person geschildert wird, trat eine Woche nach der zweiten Schmierkur in auffälliger Weise die Wassersucht und schon einige Monate später der Tod ein, welcher hier nach dem Sektionsbefund auf die weit vorgeschrittene Nierenerkrankung zu beziehen war. Die Menge des sich absondernden Eiweisses war nach der Quecksilberkur ganz beträchtlich gross geworden, so dass die letztere als die Ursache der Zunahme des Eiweisses angesehen werden muss.

Ausserdem werden hier von W. noch einige Fälle angeführt, bei denen nach Quecksilber der Tod folgte.

Endlich wird auch ein Fall beschrieben, bei welchem nach Quecksilberkur das Eiweiss im Harn schwand.

In einer Bearbeitung von Walter Berger (Schmidt's Jahrbücher, Bd. 147, Heft 1. Ueber Verengerung der Luftwege in Folge von Syphilis und deren Behandlung, nach den neueren Beobachtungen zusammengestellt), sind 26 Fälle aufgeführt, unter denen bei 6 der Tod eintrat. Dies betraf solche, bei denen die grössere Operation des Luftröhrenschnitts unterblieben war, Fälle von Gross, Oedmanson, Eibenstein, Nyström. Trotz vorgenommenen Luftröhrenschnitts (Tracheotomie) berichten über Todesfall Key und Sandahl.

Zuweilen vermögen bei Athemnoth und drohender Erstickung in Folge syphilitischer Verengerung des Kehlkopfs verhältnissmässig geringere Eingriffe nur im Innern der Luftwege, an der richtigen Stelle und zur richtigen Zeit vorgenommen, noch dauerd Hilfe zu schaffen. Professor Johann Schnitzler in Wien war der Erste, welcher bei hochgradiger Verengerung des Kehlkopfs ohne blutige Eröffnung der Luftwege durch eine Operation im Innern des Kehlkopfs unter Beihilfe des Kehlkopfspiegels dauernde Heilung erzielte. Wiener med. Presse VIII. No. 5. 1867. Diesem ersten berühmten Fall folgte ein zweiter gut abgelaufener von Prof. Störck, Wiener medicin. Wochenschrift 1867. No. 48.

In den übrigen 18 schweren Fällen wurde also die blutige Operation des Luftröhrenschnitts, Schnitt von Aussen (Tracheotomie) vorgenommen. Hier blieb ebenfalls das Leben erhalten. Der Erfolg war mehr oder weniger vollständig in den Fällen von L. Lloyd Williams, Prof. Trélat, Gerhardt, Nagel, Thiersch, Dr. Sommer und Dr. Benndorf. Nur durch innerliche Behandlung durch Jod und Quecksilber, also ohne Operation, wurden zwei Kranke von Dr. A. Alling geheilt. Diese Kranken hatten Erstickungszufälle gehabt. L'Union méd. 1869. 97. pag. 248. Wenn also bei Athemnoth chirurgische Eingriffe oder mechanische Hilfen zur Erweiterung der syphilitischen Verengerung der Luftwege nöthig sind, so wird man hiermit nicht säumen dürfen. Man wird dann überhaupt von einer jeden inneren Behandlung, ebenso von derjenigen mit Chromwasser nur dann Erfolg erwarten können, wenn es sich um die Heilung syphilitischer Geschwüre in den Luftwegen und allenfalls um Resorption syphilitischer Geschwülste, so weit sie hier möglich ist, handelt.

Auch die Geschichte der Medicin, welcher wir hier einzelne Angaben entnommen, erwähnt plötzliche Todesfälle während Schmierkuren. In jener Epoche z. B., welche sich an den Ausgang des

Mittelalters anschloss, kam das Quecksilber gegen Syphilis nach und nach in allgemeine Aufnahme. In der nachfolgenden Zeit wurde es sogar für Syphilitische üblich, sich in den öffentlichen Badestuben, in den Rathsbadereien mit Quecksilbersalbe einzureiben. Verschiedene hierbei vorgekommene Todesfälle wurden dem Quecksilber zugeschrieben.

Dann entnehmen wir der Schrift v. Sigmund's*) wörtlich: „Wie es bei Schliessung des St. Marxer Spitals in Wien, aus welchem die Kranken nach dem allgemeinen Krankenhaus übersetzt wurden, mit dem Missbrauch des Quecksilbers gestanden haben mag, entnimmt man am genauesten aus den Schilderungen des damaligen Syphilisspitalsarztes Max Locher, welcher u. A. von plötzlichen Erstickungen mit der Schmierkur Behandelter spricht. Observationes practicae circa luem veneream, Wien 1762, pag. 12.“ Hierbei will v. Sigmund noch gar nicht besonders gedenken der Lungenblutungen, der Dysenterie und anderer in Folge von Merkurgebrauch entstandener lebensgefährlicher Erkrankungen.

v. Sigmund selbst behandelte beispielsweise in einem Jahre im Krankenhaus 1554 Venerische und hatte nur einen Todesfall. Hier war eine Quecksilberkur nicht erwähnt, sondern als Todesursache war die vor dem Eintritt ins Spital malträtirte Syphilis und der überhaupt desperate Zustand des Kranken angegeben.

Auch in dem mehrfach von uns citirten Werk: Drysdale, die Pathol. und Therapie der Syphilis, Enke 1882, werden verschiedene Fälle von rasch eintretendem Tode während einer Quecksilberkur berichtet. Zunächst auf Seite 146 ist zu lesen: „Endlich bemerkt Pearson in seinem im Jahre 1880 in London verfassten Werk auf Seite 130, dass er seit seiner vor 2—3 Jahren erfolgten Anstellung am Lock-Hospital, fast alljährlich einen oder zwei Todesfälle notirt habe, welche durch eine Quecksilbervergiftung herbeigeführt worden seien“.

Fricke**) wurde in Folge seiner ungünstigen Erfahrungen bei Quecksilberkuren später bekanntlich ein grosser Feind des Quecksilbers und hatte nach seinem berühmten Berichte fünfzehn Tausend Syphilitische ohne Quecksilber behandelt. Drysdale sagt nun auf Seite 150 seiner Schrift: „In einigen von Fricke citirten Fällen

---

*) Neuere Behandlungsweisen der Syphilis. 2. Aufl. 1880. pag. 125.

**) Annalen der chirurgischen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg v. Dr. G. E. Fricke. 1828.

scheint ein plötzlicher Tod durch den Gebrauch der Schmierkur eingetreten zu sein:

Anna C. wurde 1824—1825 14 Monate lang im Krankenhaus behandelt; sie litt an Geschwüren und Skrophulose. Sie gebrauchte Einreibungen, wurde geheilt und starb 1827 an Wassersucht.

Catharine S., 28 Jahre alt, trat im Juli 1824 ein; sie hatte viel Quecksilber genommen, wurde geschmiert und starb plötzlich nach der fünften Einreibung.

Sophie B., 24 Jahre alt, hatte vom Mai bis August 1824 wegen primären Geschwürs Quecksilber genommen. Sie wurde im Oktober 1825 eingeschmiert und starb nach 12 Inunktionen unter allgemeiner Wassersucht.

Chr. M., 21 Jahre alt, von Juni bis November an Syphilis mit Quecksilber behandelt, starb 5 Monate später an hektischem Fieber.

Endlich habe ich noch aus neuester Zeit eines Falles von L. Cantineau*) in Brüssel zu gedenken. Bei einer vor längerer Zeit angesteckten Prostituirten, welche an inveterirter Syphilis litt und körperlich ziemlich herabgekommen war, wurde in der Zeit vom September bis zum nächsten April, also circa ein halbes Jahr lang eine energische Quecksilberkur, bestehend aus Quecksilbersublimat innerlich und Schmierkur äusserlich, angewendet. Die Syphiliserscheinungen schwanden zwar, aber die Kranke war sehr blass, schwach und blutarm geworden. Im April stellte sich unter heftigem Fieber ein grosser Schwär, Anthrax, im Nacken ein. Der Verlauf dieses intensiven, fieberhaften Eiterungsprocesses war normal, die Wunde ging entschieden der Heilung entgegen, die Kranke war schon wieder aufgestanden, als unvermuthet Bewusstlosigkeit, Koma und am andern Tage plötzlicher Tod eintrat. Die Sektion ergab nur Gerinnsel im Herzen und in den grossen Gefässstämmen, sonst weiter keinen bestimmten Anhalt. Der behandelnde Arzt nimmt als Ursache des Todes Schwäche und Blutarmuth in Folge der Syphilis und des Eiterherdes an. Er hätte aber auch hinzufügen sollen: Blutarmuth, mit entstanden durch eine lange anhaltende intensive, erschöpfende Quecksilberkur.

Weitere Studien in der Literatur und in den Archiven der Krankenhäuser über den von uns angeregten Gegenstand werden gewiss noch manchen Todesfall nach Quecksilberkur zu Tage fördern.

Diabetiker mit Syphilis behaftet und einer Quecksilberkur unterzogen, verlieren zwar mitunter den Zucker im Harn. Dies

*) La Presse médicale Belge 1882. No. 29.

bedeutet aber hier, wie ieh meine, jenes häufig terminale, bedenkliche Schwinden des Zuckers, welehcs durch die vermehrte Harnstoffausscheidung ersetzt wird und den Zerfall der Körpersubstanz des Zuekerkranken in grossem Massstabe ankündigt. Deshalb ist unter Berufung auf jene ungünstig abgelaufenen Quecksilberkuren, wclehe zur vermeintlichen Heilung des einfaehen Diabetes dienen sollten, nach meiner Meinung ebenso zu warnen vor einer Quecksilberkur bei einer Syphilis, welehe mit Diabetes komplicirt ist. Indem nun die Anwendung des Queeksilbers bei vorhandener Eiweissniere als ganz gefahrvoll zu verbieten ist, so ist dieselbe auch bei bisher gesunder Niere dann insofern zu besehränken, sowie mit dem Erscheinen des Queeksilbers im Harn während einer Queeksilberkur nach Kletzinsky aueh Eiweiss zu gleicher Zeit aufgetreten ist. Ieh gebe daher die Regel, dass das Queeksilber sofort weggelassen werden muss, sobald sich Eiweissgehalt des Urins zeigt, ein Umstand, auf den bisher in der Praxis kaum oder gar nieht Rüeksieht genommen wurde.

Wie wir unter den Kontraindikationen der Anwendung des Chromwassers schon angeführt haben, erleidet wegen der reizenden Eigenschaften der Kohlensäure auf die Eiweissniere, wenn eine solche vorhanden, die Anwendung des Chromwassers ebenfalls eine gewisse Besehränkung. Wenn man aber die Kohlensäure verbrausen lässt, so kann das Chromwasser in kleinen Dosen reeht wohl getrunken werden.

Wenn aber das Chromwasser bei Eiweissniere in Folge von Syphilis oder bei Eiweissgehalt des Urins, in Folge von vorhergegangenen, erfolglosen Quecksilberkuren, oder aus vorhandenen anderen Ursaehen, ohne Berücksichtigung der von mir hier angegebenen Regeln angewendet worden war, und der behandelnde Arzt wollte nunmehr das Chromwasser besehuldigen, die Eiweissniere oder eine andere Erkrankung der Niere veranlasst zu haben, so würde er im Irrthum sein, weil er auf Grund unserer Auseinandersetzung und aueh mit Zugrundelegen der Untersuehungen von Prof. Kletzinsky u. A. zunäehst die Queeksilberkur für den Eiweissgehalt des Urins hätte verantwortlieh maehen müssen.

Aueh die pathologiseh-anatomischen Befunde bestätigen in überzeugender Weise jene Erfahrungen vom Eiweissgehalt des Urins naeh Queeksilberkuren bei Syphilitisehen und überhaupt von der Häufigkeit der Nierenerkrankungen bei Syphilitisehen, wie solche von Overbeek, Kletzinsky und ganz besonders von mir, gestützt auf

klinische Thatsachen und physiologisch-chemische Untersuchungen, behauptet wird.

In dem oben citirten Artikel E. Wagner's finden wir auf pag. 95 die Angabe verzeichnet: „Spiess, (Ueber die verschiedenen Nierenaffektionen bei Syphilis constitutionalis, Berlin. Diss. 1877. Virchow-Hirsch Jahresber. II. S. 359.) fand unter 220 syphilitischen Leichen der Charité bei 147 einen mit Syphilis etwa in direkten Zusammenhang zu bringenden pathologischen Befund. Nur 7 hatten gummöse, interstitielle Nephritis. *Also weit über die Hälfte dieser grossen Zahl syphilitischer Leichen sind nierenkrank. Alle diese sind nicht mit Chromwasser behandelt worden!* Von allen jenen Nierenkranken hätte vielleicht ein behandelnder Arzt irrthümlich behaupten können, dass das Chromwasser die Ursache des Nierenleidens gewesen sei. Eine solche ungefähre Zahl von 147 Nierenkranken unter 220 Syphilitischen, welche sich gewiss annähernd auf die bezüglichen Verhältnisse auch anderwärts übertragen liesse, wäre erst in Abzug zu bringen gewesen, ehe man mit einer Anschuldigung des Chromwassers als Ursache von Nierenkrankheiten hervortreten dürfte.

Die Anwendung des Chromwassers bei gesunder Niere verursacht aber niemals Eiweissgehalt des Urins, noch irgendwelche andere Nierenerkrankung!

Wollte man einen vielleicht vorgekommenen Fall von *allgemeiner Verfettung* der Niere, nach Analogie der akuten Verfettung in Folge von Phosphorvergiftung, auf den vorher stattgefundenen Gebrauch von Chromwasser beziehen, so würde man sich auch hier im Irrthum befinden. Einestheils wäre der Beweis zu führen, dass Chromwasser, so wie Phosphor und Quecksilberverbindungen, einen *Eiweisszerfall* mit Ausgang in Verfettung bewirkt, anderentheils würde auch hier wieder noch bewiesen werden müssen, dass eine solche akute Verfettung der Niere im speciellen Fall nicht auf eine möglicherweise vor kürzerer oder längerer Zeit stattgefundene Quecksilberkur oder auch auf andere Ursachen zu beziehen ist.

Der Ausgang in Fettentartung ist bekanntlich das eine Endglied in der Kette der Vorgänge eines *beschleunigten Stoffwechsels, eines erhöhten Eiweisszerfalls.* Er gehört, wie wir wiederholt gezeigt haben, einer der Grundwirkungen des Quecksilbers an. Derselbe bildet den einen der vielen von mir beigebrachten Beweise für die Zerstörung der organischen Substanz durch Quecksilber, welche nicht selten zum beschleunigt eingetretenen Tode eines Menschen

geführt hat. Diese Quecksilberwirkung kann sich namentlich nach subkutanen Sublimatinjektionen durch eine akute Fettabsetzung, nicht nur in der Niere, sondern in verschiedenen Organen, durch Zunahme des Körpergewichts im Allgemeinen zu erkennen geben. Dies beweisen die Experimente von Prof. Liégeos in Bordeaux, welcher bei Kaninchen nach subkutanen Sublimatinjektionen Fettwerden beobachtete. Die Thiere starben später. Diese Neigung zu Körperfülle auch nach längerem Einnehmen kleiner Dosen von Quecksilber-Sublimat ist bekanntlich auch von v. Sigmund und mir beobachtet und angeführt, und von mir als eine Umwandlung in Fett auf Kosten der Körpersubstanz beschrieben worden. Diese Fettablagerung, dieses auffällige Dickwerden, u. A. auch jenes Durchsetzen des Muskelfleisches mit Fettstreifen nach Quecksilberkuren ist von mir schon bei früherer Gelegenheit als ein therapeutisches Trugbild erkärt worden, welches zur Vorsicht bei Quecksilberkuren mahnt und auch hier wieder einen Einblick in jene Abhängigkeit der Formenwandlung von den Vorgängen eines veränderten Stoffwechsels gewährt. Wenn solche Fettstreifen das Fleisch des Herzens durchsetzen, so tritt Herzschwäche ein, es kann Ruptur des Herzens erfolgen. Verfettungen der Arterien sind häufig die Ursache der syphilitischen Apoplexien und der überhandnehmenden syphilitischen Gehirnerkrankungen.

Der obige von mir erwähnte Sektionsbericht Prof. E. Wagners, pag. 338, welcher eine als kräftig entwickelt geschilderte Kranke betraf, die zuerst im Stadtkrankenhaus zu Dresden eine starke Quecksilberkur durchgemacht hatte, eine Woche nach der Kur von Wassersucht, Eiweissharnen u. s. w. befallen wurde und schon nach einigen Monaten starb, — ergiebt unter anderen Befunden Verfettung der Leber, Amyloidentartung derselben, sowie der Milz und Nieren mit vereinzelten Uebergängen zur Verfettung, wenigstens Befunde, welche im Zusammenhang mit der Untersuchung des Harns, in dem sich Fettkörnchenzellen und verfettete Cylinder fanden, pag. 338, so gedeutet werden müssen. Die Ursache des Todes war nach dem Sektionsbefund zweifellos. Chromwasser war hier nicht gebraucht worden. In dem zweiten Todesfall im Stadtkrankenhaus zu Dresden, pag. 336, wo es sich allerdings um Bright'sche Nieren von längerem Bestande handelte, war vollständige Verfettung beider Nieren vorhanden. Auch hier war Quecksilber und kein Chromwasser angewendet worden! Bei schon bestehender Verfettung kann also nach Analogie mit der

Phosphorvergiftung, eine Quecksilberkur auch von nur wenigen Tagen den Process der Verfettung steigern und das tödtliche Ende beschleunigen.

Während also das Quecksilber eine nachweislich zellentödtende, d. h. der Zerfall der Substanz anregende Eigenschaft besitzt, als deren deutliche Zeichen eine regressive Metamorphose, d. h. jene Fettbildungen unanfechtbar angesehen werden müssen, so müssen wir dem entgegengesetzt, unseren angewendeten Chromverbindungen die konservirende Eigenschaft der organischen, thierischen Materie zweifellos zuerkennen. Hier, wo es also in Folge der örtlichen oder allgemeinen Wirkung dieser Chrompräparate nicht zu einem Zerfall kommt, hier, wo keine Theorien gelten, sondern allgemein erkannte pathologisch-anatomische und physiologisch-chemische Thatsachen herrschen, kann auch eine Neigung zu fettiger Degeneration gar nicht vorhanden sein. Unsere vielen günstigen klinischen Erfahrungen beweisen ausserdem noch die Richtigkeit des Gesagten zur Genüge.

Wir dürfen hierbei aber nicht unberücksichtigt lassen, dass Nierenerkrankungen oder Dispositionen hierzu sich bei Weitem nicht immer vorher aus der Harnuntersuchung erkennen lassen, worauf bei der Anwendung jeder eingreifenden Behandlungs-Methode Rücksicht zu nehmen ist. Am meisten eingreifend wirkt dann immer die Quecksilber-Therapie, auch bei scheinbar vorher gesunder Niere, in deren Gefolge wir auf dem Fusse die Erkrankung dieses Organs durch den beinahe konstatirten Gehalt von Eiweiss im Harn bei gleichzeitigem Quecksilbergehalt verfolgen und durch die entsprechenden Sektionsberichte in grossem Massstab bestätigen können. Wenn nun dagegen, nach den Angaben v. Bamberger's in Wien, der syphilitische Befund bei Nierenkranken als seltener vorkommend bezeichnet wird, indem er bei 19,000 Sektionen 2430 Mal Morbus Brightii fand und bei dieser Nierenaffektion nur 49 Fälle als sypilitische Nieren bezeichnen konnte, was eine Seltenheit von 2% bedeutet, so fällt aber immer diese Häufigkeit der Nierenerkrankung Morbus Bightii im Allgemeinen auf und fordert erst recht zu einer grossen Vorsicht gegenüber dem Quecksilber auf.

Wollte man dem entsprechend die Fälle der Charité nicht alle als syphilitische Nieren bezeichnen und einen entsprechenden Theil derselben nur als indirekte und im ferneren Zusammenhang mit der Syphilis stehende betrachten, insofern die Syphilis nur den Anlass für die Entwicklung anderer Formen der Erkrankung, z. B. eines

gewöhnlichen Morbus Brightii gegeben, dann müssen wir bei einem anderen, grossen Theil der übrig bleibenden nach anderen Ursachen der Erkrankung suchen.

Da nun bei der allgemein verbreiteten Quecksilberbehandlung anzunehmen ist, dass der grösste Theil jener syphilitischen Leichen von Personen stammt, welche früher während ihrer Krankheit eine Quecksilberkur durchgemacht haben, so liegt es nicht so fern, dass diese Nierenerkrankungen in einem gewissen Zusammenhang hiermit stehen. Hält man aber daran fest, dass bei jenen der Charité entstammenden Leichen 147 Mal unter 220 eine zweifellos syphilitische Erkrankung der Nieren, wie dort behauptet wird, vorgelegen, und wollte man trotz unserer Deduktion das Quecksilber nicht als mitwirkende Ursache gelten lassen, so müsste man wenigstens sagen, das Quecksilber ist bei der grossen Zahl derjenigen, welche der Wahrscheinlichkeit nach einer Quecksilberkur unterzogen worden waren, nicht im Stande gewesen, die Syphilis der Nieren zu heilen, nicht im Stande gewesen, den Tod zu verhindern. Wenn auch manche andere Todesursachen bei den Personen mit syphilitischen Nieren vorgelegen haben mögen, so bildet aber gewiss eine Nierenaffektion, zumal eine solche, wie sie nachträglich im Tode als zweifellos konstatirt werden konnte, jedenfalls eine so wichtige Komplikation, dass sie für den endlichen Ausgang jeder gleichzeitig vorhandenen anderen Erkrankung schliesslich doch mitbestimmend wirkt und in ihrer Bedeutung für den tödtlichen Ausgang niemals unterschätzt werden darf. Eine Quecksilber-Behandlung muss aber bei Nierenerkrankung im Allgemeinen stets als Gefahr bringend angesehen werden.

Die grosse Zahl von Todesfällen unter rapider Zunahme des Eiweisses im Harn, der Wassersucht u. s. w. lässt hierüber auch klinisch keinen Zweifel.

Aber ausserdem lässt sich auch theoretisch ausführen, welchen Einfluss das Quecksilber auf die Substanz der Nieren übt. Das Quecksilber hat bekanntlich einen den Eiweisszerfall befördernden, zellentödtenden Einfluss schon der normalen, homologen Substanz gegenüber, wie ich in meiner schon oben erwähnten Schrift*) ausgeführt habe. Die nächsten Angriffspunkte für das Quecksilber bieten aber die heterologen, d. h. die irgendwie entarteten Gewebe dar. Diese setzen den geringsten Widerstand entgegen und

*) Neue Erfahrungen über die Behandlung der Syphilis und Quecksilberkrankheit. Dresden, E. Pierson, 1878.

zerfallen zunächst. Der feine Bau einer entarteten, zerstörten Niere, welcher direkt mit dem Urin und dem reizenden Quecksilber in Berührung kommt, wird hierbei, abgesehen von dieser vielleicht auch örtlichen Wirkung, besonders durch die allgemeine Wirkung der Quecksilbervergiftung in Zerfall gerathen. Gerade so wie Blutungen am Zahnfleisch, im Darm, in der Lunge während Quecksilbergebrauch eintreten, so kommen solche Erscheinungen um so leichter in einer schon entarteten, ohnedies zu Zerfall und Blutungen geneigten Niere vor. Der Eiweissgehalt des Urins mit und ohne Blut nimmt bis zur vollkommenen Unterdrückung des Urins zu. Die erwähnten Beispiele lehren dies. Die Sektionsbefunde beweisen unzweideutig die Richtigkeit dieser unserer theoretischen Erörterung über die Wirkung des Quecksilbers. Der rapid zunehmende Zerfall der Substanz in seinen mannigfachen Abstufungen von der fettigen Umwandlung bis hin zum feinkörnigen Zerfall u. s. w., mit und ohne Neubildungen, welche auf Syphilis und regressive Metamorphose bezogen werden können, lässt sich schon makroskopisch erkennen.

Eine gesunde Niere mit ihrem normalen Gewebe wird einer Quecksilberwirkung noch am längsten widerstehen, aber schliesslich bei überstürztem und lange fortgesetztem Quecksilber-Gebrauch schliesslich doch einer Umwandlung der Gewebe mit rückbildender Metamorphose unterliegen, am günstigsten noch mit Ausgang in theilweise fettige Entartung.

Die Richtigkeit meiner Erklärung, dass zunächst das heterologe Gewebe, und erst später das normale Gewebe durch Quecksilberwirkung dem Untergang geweiht ist, lässt sich schon makroskopisch sehr leicht anschaulich machen. Wenn man z. B. auf eine syphilitische Plaque eine ätzende Quecksilberlösung streicht, wie man solche zu therapeutischen Zwecken anzuwenden pflegt, so bedeckt sich zunächst das Krankhafte mit einem weissen Belag, welcher aus geronnenem Eiweiss u. s. w. besteht; das umgebende normale Gewebe bleibt vor der Hand noch unverändert und wird erst nach längerer, intensiverer Einwirkung in den örtlichen Zerstörungsprocess mit hinein bezogen.

In praktisch-therapeutischer Hinsicht ist aber nun hervorzuheben, dass sich nach meiner Erklärung gewisse Fälle einordnen lassen, bei denen in Folge einer Quecksilberkur der Eiweissgehalt der Niere schwand. Hier lies sich namentlich in einem Fall, bei dem der Tod durch eine zufällige äussere Verletzung erfolgte,

durch den Sektionsbefund der Niere plausibel machen, dass ausser anderen Befunden, die in das zum grösseren Theil noch normale Gewebe eingestreuten Gummata der Niere theilweise einen relativen Heilungsprocess durch Schrumpfung und Bildung von Narbengewebe eingegangen waren. Sektionsbericht von Birch-Hirschfeld*)

Eine ähnliche Erklärung lässt vielleicht auch der geheilte Fall von E. Wagner**) zu, bei dem, wie oben erwähnt, während einer Quecksilberkur das Eiweiss im Harn schwand. Wir müssen also sagen, dass in den Fällen, wo Gummata in eine im Allgemeinen noch nicht anders degenerirte Niere eingestreut sind — so weit man die Diagnose im Leben mit annähernder Wahrscheinlichkeit zu stellen vermag — der Erfolg der Quecksilbertherapie ein glänzender werden kann. Leider sind aber solche Fälle so selten gegenüber den häufigen in der Literatur festgestellten Misserfolgen, dass es bei unseren Warnungen vor der Hand noch sein Bewenden haben muss.

Bei der grossen ursächlichen Bedeutung, welche also eine Quecksilberkur für die Entwickelung von Fettniere und Eiweissniere hat, sind *bestimmte Diätvorschriften für die Kranken nöthig*, welche aber auch bei jedem Syphilitischen, insofern er überhaupt leicht zu Nieren-Erkrankung disponirt ist, auch während *jeder anderen Syphilis-Kur* streng zu beobachten sind. Solche werden aber von diesem Gesichtspunkt aus nirgend gelehrt. Deshalb empfehle ich dringend, bei Quecksilberkuren, wo sie beliebt werden sollten (und auch eventuell bei Chromwasser-Gebrauch), wenn Verdacht auf Nierenaffektion vorliegt, schon der Vorsicht wegen gleich von Anbeginn genau jene hygieinischen und diätetischen Regeln zu beachten, welche bei Albuminurie gelten. Deshalb sind grössere Mengen alkoholhaltiger Getränke und Alles, was die Nierenthätigkeit aufregt und reizt, z. B. *reichlicher* Fleischgenuss, zu verbieten, weil dadurch übermässige Anhäufung und Ausscheidung von Harnstoff, mit allen ihren für die Niere nachtheiligen Konsequenzen begünstigt werden. Es ist also schon von diesem Gesichtspunkt aus von grosser Bedeutung, die Diät bei einer Quecksilberkur ganz genau und anders, wie es bisher beliebt wurde, von Anbeginn an bis ins Einzelne zu regeln. Auch jede einseitige Diät wäre hier bedenklich. Entsteht ja schon nach einer sogenannten Bantingkur mit ihrer für gewisse Stoffe exklusiven, zusammengesetzten Diät

*) Deutsches Archiv f. klin. Medicin Bd. 29. 5 und 6. pag. 606. 1881.

**) Deutsches Archiv f. klin. Medicin. Bd. 28. 1. Heft. pag. 94.

nicht selten Eiweissharnen. Deshalb ist das in Hospitälern oft beliebte Aushungern der Syphilitischen bei Quecksilberkuren geradezu gefahrvoll und wäre auch nicht statthaft bei Chromwasserkur. Möchte man sich daher den von mir hier gegebenen diätetischen Winken nicht verschliessen. Recht beachtenswerth sind die diätetischen Vorschriften, wie sie Prof. H. Senator*) bei Albuminurie im Allgemeinen giebt und welche auch bei Syphiliskuren gelten sollen.

Wir sehen auch hier immer wieder, wie nicht blos Medikamente, sondern auch die Ernährungsweise auf den Vollzug des Stoffwechsels in der Art wirkt, dass anatomische Veränderungen der Organe dadurch vorbereitet werden. Gerade bei Hunger- und Quecksilberkur ist der Urin im Anfang koncentrirt, harnstoffreich und reizt deshalb die empfindliche, bei Syphiliskrankheit disponirte Niere! Daher sind dem entsprechend die diätetischen Massregeln zu nehmen.

Die Wechselbeziehung zwischen der Wandelung der anatomischen Form und der Physiologie und Pathologie des Stoffwechsels lässt sich aber nicht blos in der Syphilis-Therapie, sondern in vielfältiger Weise bei anderen krankhaften Zuständen weiter verfolgen.

Von den scheinbar geringsten anatomischen Läsionen anfangend, von der Bernard'schen Piqûre beginnend, welche künstlich Zuckergehalt im Harn erzeugt, bis hin zur Durchschneidung des Rückenmarkes in verschiedenen Regionen desselben, welche Operation z. B. in der Nähe der höheren Rückenwirbel vorgenommen, enorme Temperatursteigerung mit entsprechender Veränderung des Vollzugs im Stoffwechsel, kontrolirbar durch die Ausscheidungen, bewirkt, — führten uns aber auch immer wieder solche vergleichende Beobachtungen auf die Komplikationen der Syphilis mit anderen Krankheiten zurück, wie wir sie eben bei Diabetes und Eiweissniere angedeutet haben. Ein kleines Gumma, zufällig an der Stelle im Gehirn entwickelt, wo im 4. Ventrikel die Cl. Bernard'sche Piqûre Zuckergehalt im Harn geben würde, kann recht gut jene seltenen Fälle erklären, wo vorübergehend bei Syphilis im Harn Zucker erschien und wo nach Schmierkur Zucker wieder schwand. Wenn nämlich die anatomische Läsion, welche durch das Gumma bewirkt worden war und somit eine Veränderung der Form des Gehirns darstellte, unter dem Einfluss der Quecksilberkur durch Resorption sich relativ wieder ausgeglichen hatte, so lässt sich recht gut denken, wie auch der Zuckergehalt wieder schwinden kann!

*) Ueber die hygieinische Behandlung der Albuminurie. Berlin. klin. Wochenschrift 1882, 49.

Der Antheil, welchen aber komplicirende Erkrankungen auf das Zustandekommen einer Heilung nach irgend einer Methode haben, fällt gewiss nicht minder in die Wage bei der Beurtheilung der Wirksamkeit des Chromwassers auf die Symptome der Syphilis selbst.

Ohne uns theoretisehen Spekulationen hinzugeben, stellen wir uns viel mehr auf den nützlichen Standpunkt der rein praktischen Erfahrung. Wir dürfen uns aber dann nicht wundern, während wir aueh dem Chromwasser im Allgemeinen irgend einen hier nicht näher zu bezeichnenden Einfluss auf den Vollzug des Stoffwechsels nicht aberkennen dürfen und damit die Wandelung irgend einer im Zusammenhang stehenden anatomisehen Form vergleichen, wenn nicht allemal sofort ein örtliches Symptom nach unserer Therapie verheilt. Denn oft sind es mechanische, oft konstitutionelle Gründe, oft beide zugleich, welche die Heilung verzögern oder verhindern.

Komplicirende Erkrankung, also ein veränderter Stoffwechsel, wirkt aber auch mitunter günstig auf die Veränderung der pathologisch-anatomischen Form, wenn krankhafte Produkte schwinden. Es sehwinden ja doeh schon ganz einfach die Symptome der Syphilis während eines zufällig aequirirten Typhus oder anderer Krankheit von längerer Dauer. Nach der Konvalescenzperiode stellen sich aber meist die Zeichen der Syphilis wieder ein. Der verändert sich abspielende Stoffweehsel während des Typhus wirkt Resorption fördernd auf die Erscheinungen der Syphilis. — Bei einem Fettsüchtigen verläuft die Syphilis meist träge.

Man könnte solche Beobachtung vielfältig weiter ausführen, ich begnüge mich aber, zur schliesslichen Erläuterung nur noch ein einziges Beispiel anzuführen.

Es handelt sieh um ein deutlich eharakteristisch syphilitisehes Beingeschwür bei einer Person mit einem Herzklappenfehler z. B. mit der Insuffieienz der Mitralis. Hier, wo venöse Stauungen in den verschieden gelegenen Provinzen des Körpers mit wässeriger Imbibition der Gewebe, mit ödematösen Ausschwitzungen, mit Neigung zu Suggillaten und Petechien stattfinden, wird der Tendenz zur Heilung dieses Gesehwürs, welche durch irgend eine Therapie angebahnt worden war, Einhalt gethan. War es gelungen, unter gleichzeitiger, augenseheinlicher Tilgung der Symptome der Syphilis das Geschwür endlich doch zur Vernarbung zu bringen, so war bei der übermässigen, wässerigen, venösen Stauung in dem Gewebe, hier in den neugebildeten Narben, immer wieder Neigung zu Zerfall vor-

handen; es traten hier gar zu oft wieder neue Erosionen und Geschwüre auf.

Mechanisch haben für die Veränderung der Form eines solchen Geschwürs, z. B. Varices eine ebenso ungünstige Bedeutung. Hier wird zuletzt keine specifische Therapie, kein Chromwasser, keine theoretische Betrachtung über die Physiologie und Pathologie des Stoffwechsels irgendwie zur endlichen Verheilung verhelfen! Hier nützt noch am meisten ein geeignetes örtliches, unterstützendes Verfahren, welches in vielen Fällen überhaupt niemals entbehrt werden kann.

Der Werth des unterstützenden, örtlichen Verfahrens ist von anderer Seite zur Genüge betont und gelehrt worden. Seitdem aber das Jodoform berufen ist, bei den örtlichen Processen unleugbar Grosses zu leisten, ist deren Behandlung bedeutend vereinfacht worden. Wo dasselbe nicht vertragen wird, kommt man aber bei einer inneren Behandlung mit Chromwasser, gleichzeitig örtlich mit den einfachsten, nicht reizenden, leicht adstringirenden Mitteln, selbst unter Zuhilfenahme des einfachen Wassers unter Ausschluss von Quecksilberpräparaten recht gut aus. Die ganze grosse Reihe von Verband- und Gurgelwässern fällt weg. Sie sind nur bedingungsweise nöthig. Bei der Behandlung vieler örtlichen Processe ist der Wechsel der Präparate anzuempfehlen. Unter allen jenen Verbandmitteln aber gewährt noch einen entschiedenen Nutzen eine verschieden starke, nicht ätzende Lösung von Kali bichronicum 0,2—0,6 : 60,0 Wasser, öfters Minuten lang, oder noch mehr verdünnt, dann aber länger angewendet, aufzulegen vermittelst darin getränkter Leinwand oder Löschpapiere.

Insofern wir aber zugeben, dass auch die örtliche Behandlung einer eingehenden Würdigung der anatomischen Veränderungen in ihren Beziehungen zum ganzen Organismus werth ist, so fordert diese von mir auf dem Gebiet der Syphilidologie gewonnene Betrachtung ebenfalls eine allgemeine Uebertragung auch auf andere Gebiete der Therapeutik.

Auch unsere modernsten Mikro-Organismen in ihren Wandelungen der Form und in ihren Beziehungen zu vielen Erkrankungen, erläutern mannigfach das Gesagte.

Ich erwähne nur z. B. die Entwicklung lebendiger Formelemente in Eiterherden und im Blute bei drohender Pyämie. Ich erwähne das Erysipel, die diphtheritischen Processe. Ich weise auf jene Keime im Blute bei Malaria hin, bei welcher die Kontagion durch

Vermittelung der Lunge gesehieht. Ieh führe desgleichen an, wie F. Küehenmeister in Dresden zuerst naehgewiesen hatte, dass die Ansteekung der Blattern dureh die Athmung stattfindet. Oertliehe Sehutzmassregeln zur Zerstörung und zur Verminderung der Haftbarkeit soleher Keime gewinnen hier ihren riehtigen Werth, wenn wir kennen gelernt haben, wo und was desinfieirt werden soll.

Zum Sehluss rüekt sieh noeh der Baeillus der Tuberkulose von selbst in den Vordergrund. Wenn aueh hier, bei der Tuberkulose, eine innerliehe Behandlung sieh bisher vergeblieh erwies, so erkennen wir ebenfalls den Nutzen eines örtliehen Verfahrens doeh als prophylaktisehe Bestrebungen wieder, welehe einer wohlverstandenen Desinfektion zur Verhütung von Krankheiten eine besondere Bedeutsamkeit verleihen.

Es wird aber die Zeit nieht mehr allzufern liegen, wo das makroskopisehe und mikroskopisehe Studium von der Wandelung der anatomisehen Form, im Zusammenhang mit der Physiologie und Pathologie des Stoffweehsels betraehtet, ein allgemeines Erforderniss für unser prophylaktisehes und therapeutisehes Handeln werden muss.

XXIV. Kapitel.

Die Stellung der Chromwasser-Kur zu anderen Methoden der Behandlung.

Durch die Berücksichtigung jener besprochenen Beziehung von anatomischer Formenwandelung und Stoffwechsel wird sich aber auch die Stellung beleuchten lassen, welche die Anwendung des Chromwassers zu irgend welchen vorausgegangenen Kurmethoden bei Syphilis einnimmt. Es wird sich, bei weiterem Studium dieser Frage, für die Zukunft im einzelnen Fall mit der Betrachtung der erfolgten Wandelung der Form der Nutzen und die Gegenanzeige für die Kombinirung verschiedener Kurmethoden, sowohl theoretisch als auch empirisch, praktisch vortheilhaft verwenden lassen. Wenn z. B. der specielle Fall betrachtet werden soll, dass unter Anwendung des Chromwassers in den krankhaften Produkten keine wesentliche Veränderung eintritt, so wird sich dies theoretisch zunächst durch die Kontrole der Ausscheidungen überwachen lassen, und praktisch wird die Belehrung zu ziehen sein, dass für gewisse Fälle die Chromwasserbehandlung unter bestimmt wiederkehrenden Kombinationen zu beschränken oder zu sistiren sei.

Indem wir nun vorwiegend auf dem praktischen, klinischen Boden stehen, verweisen wir aber entsprechend auf unsere zahlreiche Krankenbeobachtung, welche praktisch lehrt, dass die Kombinirung der Chromwasser-Behandlung mit anderen vorausgegangenen Kurmethoden den Kranken theils einen absoluten, theils einen relativen Nutzen und niemals Schaden gebracht hat.

Wir wollen aber jedem ferneren Urtheile Anderer nicht vorgreifen und beziehen uns zum Beweis für unsere Auffassung auf das Mannigfaltige unserer Kasuistik.

Diese lehrt aber noch, mögen andere Kurmethoden vorhergegangen sein oder nicht, dass die Chromwasserbehandlung in mancher Hinsicht nennenswerthe Vortheile bietet.

Das Chromwasser ist, wie die Beispiele von mir erläutern, z. B. sehr gut *bei schwangeren Frauen* vertragen worden. Wenn auch das Quecksilber in solchen Fällen bisher ohne Bedenken, der Vorschrift nach, empfohlen wurde und die Erfahrung zeigt, dass durch Quecksilberbehandlung während der Schwangerschaft noch lebende Nachkommenschaft zu ermöglichen ist, die ohne solche Behandlung nicht zu erwarten war, so wird sich immerhin der beeinträchtigende Einfluss des Quecksilbers auf die Ernährung von Mutter und Kind nicht wegleugnen lassen und immer eine nicht zu verkennende Unzuträglichkeit bilden. Hier ist das Chromwasser mit Nutzen zu gebrauchen. Aus mehreren Krankenbefunden kann bewiesen werden, dass schwangere, syphilitische Frauen dem entsprechend Kinder ohne deutliche Zeichen der Syphilis geboren haben. Diese Kinder hatten nur vorübergehend rothe Fersen, sie gediehen und blieben auch ferner frei von Syphilis. Siehe u. A. Fall 263 und 267. Aber auch *bei Kindern, welche mit den Zeichen einer deutlich ausgesprochenen Syphilis geboren werden*, bei denen man aus verschiedenen Gründen Bedenken tragen muss, jene auch hier allgemein empfohlene Quecksilberkur anzuwenden, wird das Chromwasser mit besserem Erfolg als der Merkur, und ohne dessen Nachtheil auf Verdauung und Ernährung, in passenden kleineren Dosen gebraucht.

Endlich ist das Chromwasser noch angelegentlich zu empfehlen *bei jenen Kandidaten der Ehe*, welche in früheren Jahren eine Syphilis überstanden haben und bei denen zur Zeit Zeichen der Krankheit nicht vorhanden sind. Solchen Leuten wurde bekanntlich bisher regulär eine Quecksilberkur empfohlen. Ein Mann, der vielleicht gar nicht mehr krank ist, den aber das Gespenst der latenten Syphilis verfolgt, möchte nicht gern ohne Noth sich einer solchen Quecksilberkur unterziehen.

Welche Stellung soll aber ein junger Arzt, oder auch der erfahrene, zur Quecksilberfrage nehmen, wenn in dem französischen Buche über „Syphilis und Ehe“ im Allgemeinen vor Eingehung jeder Ehe dem syphilitisch kranken oder krankgewesenen künftigen Ehegatten zur Sicherung mindestens eine *mehrjährige* Quecksilberkur als dringend nöthig angerathen, und trotz solcher Vorausgänge das Versprechen einer Heilung in nur sehr beschränktem Masse gegeben wird?*) Um eine solche, auf drei Jahre auszudehnende

*) Siehe die sehr lesenswerthe Schrift von A. Fournier „Syphilis und Ehe“, übersetzt von P. Michelson, Berlin 1881, Hirschwald.

Quecksilberkur nur überhaupt möglich zu machen, hat Professor A. Fournier in Paris ein von mir zuerst empfohlenes Verfahren, das Quecksilber in Pausen anzuwenden, ebenfalls benutzt und adoptirt.

Ich habe bekanntlich im Jahre 1872 ein Schriftchen veröffentlicht: „Die Einreibungskur bei Syphilis in Verbindung mit Schwefelwässern“ Leipzig, Fr. Fleischer, welches den Zweck hatte, der Anwendung des Quecksilbers eine Beschränkung aufzulegen und die übertriebenen Quecksilberkuren auf das richtige Mass zurückzuführen.

Damals, vor elf Jahren, als ich selbst noch die Einreibungskur mit grauer Salbe anwendete, stellte ich mich auf den rein praktischen Standpunkt, indem ich z. B. jenem Verfahren vieler Krankenhäuser, wo, nach deren gedruckt vorliegenden Berichten, in gewissen schweren Fällen innerhalb 3 Monaten 60—90 Einreibungen à 2—4 Gr. grauer Quecksilbersalbe, und mehr, ganz gewöhnlich vorgenommen wurden, entgegentrat und dringend empfahl, solche Dosen zu mindern! Wenn man überhaupt übereingekommen war, für gewisse Fälle das Quecksilber gegen Syphilis anzuwenden, so kommt man nach meiner Erfahrung viel weiter mit ganz erstaunlich geringeren Dosen, als mit jenen bisher üblichen grossen Gaben. Ich erläuterte diese Behauptung durch mein Verfahren der Einreibungskur in Pausen. Während man trotzdem sehr allgemein bei Behandlung eines Syphilitischen mit Schmierkur, wenn nach einer gewissen Zahl von Einreibungen noch nicht Besserung eingetreten war, mit den Einreibungen bis zu einer erhofften Tilgung der Symptome ruhig fortfuhr, hierbei aber oft genug die Erfahrung machen musste, dass der gewünschte Erfolg nicht oder in sehr beschränktem Grade erreicht ward, gab ich schon damals den Rath, mit den Einreibungen auszusetzen, ohne dass hierdurch die Kur überhaupt als abgebrochen aufgefasst werden sollte. Man konnte nämlich bei solchen Kranken nach meinen klinischen Erfahrungen erkennen, dass, während wochen-, ja monatelang nicht mehr eingerieben wurde, scheinbar ohne Medikamente, aber doch thatsächlich unter der Nachwirkung des einverleibten Quecksilbers die Symptome der Syphilis noch schwanden, oder sich doch noch besserten, und bei einem eventuellen Stillstand in der Rückbildung erst nachträglich vielleicht noch einer erneuten Nachhilfe bedurften. Bei diesen Kranken hatte ich also unter Ersparniss einer grossen Menge Quecksilbers denselben günstigen Erfolg erzielt, wie man ihn bisher nur den grösseren Dosen des Quecksilbers zugeschrieben.

Dieses empirisch-klinisch erreichte Resultat konnte ich später auch auf physiologisch-chemischem Wege theoretisch, und immerhin praktisch nutzbringend, mir selbst bestätigen und der Kritik zur Kontrole unterbreiten. Es ist bekannt, dass nach den verschiedenen Quecksilberkuren das Quecksilber verschieden rasch durch den Harn sich ausscheidet, am raschesten bei Anwendung des subkutan injicirten Glycocoll-Quecksilbers nach J. Nega*), schon 12 Stunden nach der ersten Einspritzung unter die Haut. Ich verfuhr in folgender Weise: Da die Gesetze der freiwilligen und therapeutischen Ausscheidung noch nicht genügend formulirt waren, so erstreckte ich meine Untersuchung zunächst auf jene noch nicht genügend studirte Periode zur Zeit der ersten Einverleibung des Quecksilbers und auf die nächstliegende Zeit *nach dem* Weglassen des Quecksilbers. Um hierbei auf den Grund zu gehen, untersuchte ich zum ersten Male, wie vorher Niemand gethan, bei solchen Kranken, vom Beginn der Kur mit Quecksilber an, *von Tag zu Tag* fortgesetzt den Harn, auch konsequent wochenlang noch nach dem Abbrechen der Kur, und fand nun, dass verschieden lange Zeit nach dem Weglassen des Quecksilbers, sich dasselbe, selbst wochenlang nachträglich, *freiwillig* noch ausschied. Ich fand ferner, dass nach dem Aufhören dieser freiwilligen Quecksilber-Ausscheidung eine erneute, künstlich durch *verschiedenartige* therapeutische Beeinflussung hervorgerufene Ausscheidung *nicht sofort*, sondern *erst nach einiger Zeit* wieder *und nach und nach* in Gang gebracht werden konnte. Durch diese Uebereinstimmung war einestheils der Beweis gegeben, dass es sich nicht um erneute *freiwillige*, sondern um *künstlich angeregte* Ausscheidung handelte. Andererseits war auf exakte Weise zum ersten Male von mir festgestellt worden, was theils geahnt, theils geleugnet worden war, dass, obgleich die freiwillige Ausscheidung des Quecksilbers nach einer Kur aufhört, noch Quecksilber im Körper vorhanden ist; ferner, dass jene Bestrebungen, therapeutisch auf die Eliminirung des Metalls zu wirken, nunmehr eine feste Basis gewonnen haben. Ich zeigte demzufolge auch, dass die Verurtheilung in einer Balneologie, welche die an den Badeorten mit Schwefelquellen geübte und vertheidigte Methode der Austreibung des Quecksilbers theoretisch und praktisch als „Humbug" erklärte, eine ungerechte ist.

---

*) Ein Beitrag zur Frage der Elimination des Merkurs mit besonderer Berücksichtigung des Glycocoll-Quecksilbers, Strassburg 1882.

Man wusste wohl, dass bei Hydrargyrose, nach Untersuchung der Leichentheile, noch nach 1—3 Jahren von der letzten Einverleibung des Quecksilbers gerechnet, der Merkur im menschlichen Körper verweilt.

Diese Erfahrung bezog man aber zunächst auf die chronische Hydrargyrose, wie sie gewöhnlich bei therapeutischer Anwendung des Merkur nicht zur Beobachtung kommt. Nach therapeutischer Einwirkung beruhigte man sich mit einer durch Nichts bewiesenen Behauptung, dass alsbald nach der Quecksilberkur das Metall den Körper wieder verlasse.

Vom klinischen Standpunkt wurde diese geradezu falsche Angabe therapeutisch in die Praxis übersetzt, indem man, wegen des angeblich nur kurzen Verbleibens des Quecksilbers im Körper alsbald nach einer bisher üblichen kürzeren Quecksilberkur, gegen Syphilis jene Quecksilberkuren von einer dreijährigen Dauer verlangte!

Schwieriger und komplicirter stellt sich die Beantwortung der Frage von der freiwilligen und von der therapeutischen Ausscheidung des Quecksilbers in den späteren Perioden der Krankheit und zu einer Zeit, welche schon weiter und ferner vom Stadium der ersten Anwendung des Quecksilbers bei dem Kranken liegt.

Durch den Nachweis des Quecksilbers im Harn, noch nach abgebrochener Kur mit diesem Metall, erklärt sich aber das nachträgliche Schwinden der Syphilissymptome sehr ungezwungen. In dieser Hinsicht habe ich mich in meinem Artikel: „Chemischer Nachweis von der Ausscheidung des Quecksilbers durch den Harn Quecksilberkranker“ u. s. w. (Vierteljahrschrift für Dermatologie und Syphilis 1877) dahin ausgesprochen:

„Da wir nach meinen chemischen Untersuchungen kennen gelernt haben, dass das Quecksilber noch bis zur 8. Woche und wahrscheinlich noch später nach dem Aufhören einer Quecksilbertherapie im Urin nachzuweisen ist, so ergiebt sich die Regel, dass bei dem Eintreten der ersten leichten Quecksilbersymptome, auch wenn die Syphiliserscheinungen nicht schwinden, mit der ferneren Anwendung des Quecksilbers nicht mehr fortgefahren werden darf, da, wenn das Quecksilber im einzelnen Fall überhaupt nützt, bei schon stattgefundener Einverleibung dieses Metalls der weitere Erfolg von der Nachwirkung während der nächsten Wochen und nicht von neuen, grossen Dosen zu erwarten ist. Wenn

man sich von der Fortsetzung einer Quecksilbertherapie Etwas versprechen will, so wird dies dann sein, wenn die Zeit verstrichen ist, nach welcher eine Quecksilberausscheidung entweder freiwillig oder therapeutisch nicht mehr erfolgt." Die Erfahrung hat mir gezeigt, dass die Wirkung des Quecksilbers günstiger ist, wenn man nach dem von mir ausgesprochenen Grundsatze handelt. Hierauf begründete ich, für den Fall, dass andere Behandlungsweisen nicht am Platz sind, schon vor Jahren die Empfehlung der Einreibungskur in jenen Pausen und der Anwendung möglichst kleiner Dosen.

Der Zeitpunkt, zu welchem die Ausscheidung des Quecksilbers nach einer Kur aufhört, und die eventuelle Periode der Nachwirkung müssen aber erst abgewartet werden, ehe nach vorausgegangener Quecksilberkur das Chromwasser angewendet werden soll. Wenn sich auch im Harn Quecksilber nicht mehr zeigt, so ist dies, wie ich schon bei früherer Gelegenheit auch erwähnt habe, kein Beweis, dass sich Quecksilber nicht auch in anderen Sekreten befinden könne. In letzteren kommen zu viel Fehlerquellen in Betracht; der Harn als sicherster, physiologisch-chemischer Filter giebt zum Mindesten einen annähernden Aufschluss.

Gerade dieser Gesichtspunkt ist hervorzuheben bei künftigen Ehemännern, welche zur vermeintlichen Sicherung wiederholte oder lange dauernde Quecksilberkuren durchgemacht haben. Die Nachkommenschaft leidet unvermeidlich unter dem schwächenden Einfluss auf die Säftemasse des Erzeugers. Die *freiwillige* Ausscheidung des Quecksilbers muss erst abgewartet, hierauf soll die *künstliche* angebahnt werden. Nach deren Aufhören wende man das Chromwasser an.

Die roborirenden Eigenschaften des Chromwassers empfehlen dieses aber auch als Nachkur nach irgend einer vorausgegangenen anderen Behandlung.

Das Chromwasser wirkt fördernd auf die Ernährung des Kranken und gleichzeitig als mächtiges Specifikum gegen Syphilis.



Druck von Leopold & Bär in Leipzig.

